تعديل السلوك

الدكتور
علي محمود كاظم الجبوري
أستاذ علم النفس الفسيولوجي والصحة النفسية





الدار المنهجية
للنشر والتوزيع

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وَقُلِ ٱعْمَلُوا۟ فَسَيَرَى ٱللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُۥ وَٱلْمُؤْمِنُونَ ۖ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عَٰلِمِ ٱلْغَيْبِ وَٱلشَّهَٰدَةِ فَيُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ ﴾

صدق الله العظيم

تعديل السلوك

تعديل السلوك

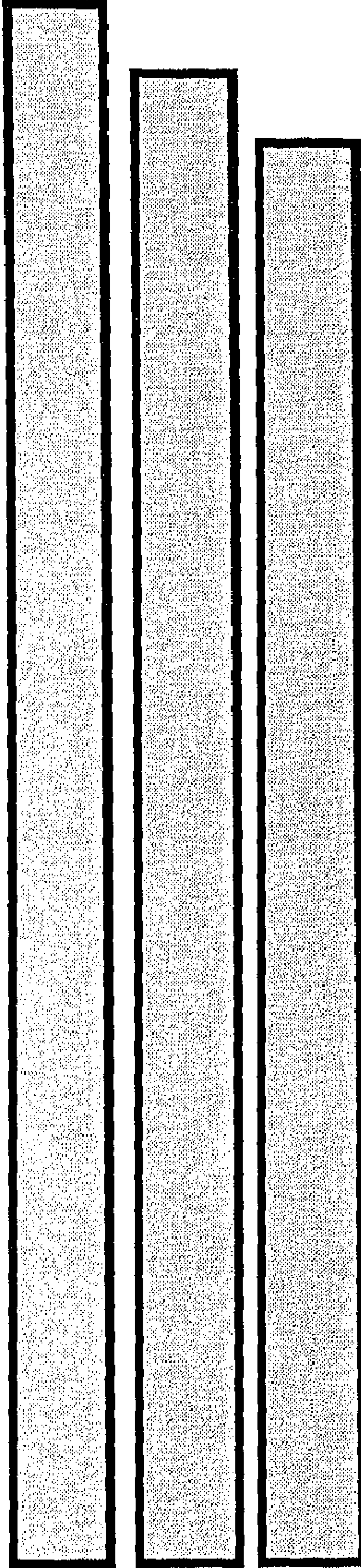
الدكتور
علي محمود كاظم الجبوري
أستاذ علم النفس الفسيولوجي والصحة النفسية

الطبعة الأولى
2015م - 1436هـ



الدار المنهجية
للنشر والتوزيع





رقم التصنيف:153.85

تعديل السلوك

د. علي محمود كاظم الجبوري

الواصفات: // السلوك// علم النفس //

رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية (2014/10/4702)

ردمك ISBN 978-9957-593-38-4

عمان – شارع الملك حسين – مجمع الفحيص التجاري

هاتف: 4611169 6 962+ ص . ب 922762 عمان ـ 11192 الأردن

DAR ALMANHAJIAH Publishing - Distributing

Tel: + 962 6 4611169 P.O.Box: 922762 Amman 11192- Jordan

E-mail: info@almanhajiah.com

نحن لا نسعى للكمال ... ولكن نسعى للأفضل ...

لأن الكمال لله وحده

د. علي محمود

الإهداء

إلى

الحاضر الغائب

أبو عبد الله

الفهرس

الفصل الرابع

السلوك وأساسياته

الفصل الخامس

الاتجاهات الرئيسية في تعديل السلوك

الفصل السادس

قياس السلوك

الفصل السابع

أساليب تعديل السلوك

الفصل الثامن

الأساليب المعتمدة على الاشتراط الكلاسيكي

الفصل التاسع

أساليب تعديل السلوك المعرفية

المقدمة

لايكاد يختلف اثنان من المتخصصين في التربية وعلم النفس والعلاج النفسي أو من غير التخصصين في ذلك من ان التنشئة الاجتماعية مهمة ليست بالسهلة، وان موطن الصعوبة فيها ناشئ من انها تشكل الأساس الأول لملامح نهائية تظهر بشكل واضح في مراحل العمر اللاحقة. لذا ما سيؤسس في هذه الفترة يمكن القول انه يشكل الكثير من الابعاد المهمة في نمو الشخصية مستقبلا.... ومن خلال مراجعة بسيطة لمعظم نظريات الشخصية (الفرويديون القدماء والجدد والنظريات السلوكية والنظريات الإنسانية والمعرفية، بل وحتى نظريات علم النفس الوجودي) تكاد تجمع على أهمية مرحلة الطفولة ومدى أهمية طريقة معاملة الوالدين للطفل في تلك المرحلة، في ظل التحدي المستمر والمتزايد الذي يواجهه المجتمع في الوقت الحاضر والذي قوض نوعا من تأثير الوالدين مما خلق ظروفا ليست بالسهل للوالدين وللطفل نفسه، ترتب علية في بعض الأحيان تعلم الفرد لبعض السلوكيات غير السوية والتي حتما ستضر الفرد والمجتمع بنفس الوقت. وهذه وغيرها من الأسباب التي دفعت بالمتخصصين في التربية وعلم النفس والعلاج النفسي الى البحث عن وجود مخرج او حل مناسب لهذا النوع من المشاكل التي يمكن ان تهدد كيان المجتمع بشكل عام. ولهذا جاء تعديل السلوك بوصفه أحد الاختصاصات في علم النفس والعلاج النفسي التي تتصدى لمعرفة أسباب السلوك غير السوي ومحاولة تعديله من خلال طرح الكثير من أساليب تعديل السلوك وقد اشارت الادبيات والدراسات السابقة الى وجود أكثر من أربعين أسلوبا من تلك الأساليب، وحتى الوقت الحاضر لازال باب البحث مفتوح على مصراعيه للتوصل الى أساليب تعديل جديدة للسلوك تجاري ما يحدث من تغيير مستمر في كل من ابعاد بنية الفرد والمجتمع ... وهذا ما دفع بالمؤلف الى الشروع بكتابة هذا المؤلف عسى ان يقدم منفعة عملية للمربين والمرشدين والمتخصصين في العلاج النفسي، ولهذا السبب عرض المؤلف الكثير

من البرامج المعتمدة في تعديل السلوك فضلا على الكثير من الإطار النظري لهذه الأساليب، والكثير من الأمثلة عن حالات تعديل السلوك في تسعة فصول تضمنها الكتاب الحالي وهي: الفصل الأول وتضمن مدخل لتعديل السلوك واستعرض تعريفه، وأهمية موضوع تعديل السلوك، وعدد من الأمثلة عن حالات تعديل السلوك. وتضمن الفصل الثاني التعريف بالفرق بين السواء واللاسواء من اجل تحديد السلوك الذي يتطلب التعديل.

تضمن الفصل الثالث الإطار النظري لتعديل السلوك، وبما ان السلوك متعلم سواء كان سلوك سوي او لاسوي أصبح من الضروري التعرف على كيف حدوث هذا التعلم من خلال استعراض لنظريات التعلم التي شكلت الأساس النظري لمبادئ تعديل السلوك مثل نظرية ثورندايك، وبافلوف، وسكنر، ونظرية التعلم بالنمذجة لولتز باندورا. لغرض استعمال مبادئ تلك النظريات مرة ثانية في تعليم الفرد السلوك الجديد السوي بواسطة أساليب تعديل السلوك ومحو السلوك السابق اللاسوي. اما الفصل الرابع فقد جرى فيه استعراض السلوك وأساسياته لتعريف القارئ ماذا يعني السلوك، وما هي أنواعه وخصائصه وأبعاده الرئيسية.

تضمن الفصل الخامس الاتجاهات الرئيسية في تعديل السلوك وهي الأهداف العامة لتعديل السلوك، وشروط تعديل السلوك، وخصائص تعديل السلوك، والعوامل المؤثرة في تعديل السلوك ومجالات تعديل السلوك، والخطوات المعتمدة في تعديل السلوك. أما الفصل السادس فقد تضمن قياس السلوك، والاعتبارات الأساسية في قياس السلوك، وما الأدوات الشائعة الاستعمال في برامج تعديل السلوك، وما طرائق قياس السلوك لمعرفة مقدار السلوك قبل العلاج وقياسه مرة ثانية بعد العلاج لمعرفة مقدار التغير الذي حصل بسبب استعمال أساليب تعديل السلوك.

تضمن الفصل السابع والثامن والتاسع أساليب تعديل السلوك وهي بحدود (40) أسلوب متنوعة منها: الأساليب السلوكية، والأساليب المعتمدة على الاشتراط الكلاسيكي، وأساليب تعديل السلوك المعرفية.

وإذ يقدم الكاتب هذا المؤلف للقارئ العربي من المهتمين بالعلوم النفسية من مربين ومختصين بالإرشاد وتعديل السلوك والعلاج السلوكي عسى ان يكون بارقة امل لكل من يعاني من سلوك غير مقبول تمنى يوما ان يتخلص منه. والله ولي التوفيق.

د. علي محمود

تعديل السلوك

الفصل الأول

مدخل لتعديل السلوك



الفصل الاول

مدخل لتعديل السلوك

تعديل السلوك : Behavior Modification

يجمع المؤرخون على ان عقد الستينات من القرن العشرين هو عقد انبثاق تكنولوجيا تعديل السلوك. ويرى (Kazdan 1978) ان من أوائل معدلي السلوك هوLightner Witmerوهو الذي يعد الأب الحقيقي لعم النفس العيادي (السريري Clinical Psychology) والذي أنشأ أول عيادة نفسية في جامعة بنسلفانيا في USA في أواخر القرن التاسع عشر.

ويبدو أن أول استخدام مصطلح تعديل السلوك قد تم من قبل إدوارد ثورندايك في عام (1911). ونشر ذلك في مقاله له عن قوانين اكتساب السلوك استخدام مصطلح " تعديل السلوك بشكل متكرر " (Thorndike, 1911). ومن خلال البحوث وفي وقت مبكر من (1940-1950) استخدم هذا المصطلح من قبل مجموعة أبحاث جوزيف وولب (Wolpe ,1958). وكثر استخدامه في التجارب السريرية في علم النفس (Bachrach, p3-25) ويستخدم للإشارة إلى التقنيات العلاجية النفسية والمستمدة من البحوث التجريبية. ويستعمل لزيادة السلوك التكيفي من خلال التعزيز وخفض السلوك غير القادرة على التأقلم من خلال ازالة السلوك غير المرغوب. وفي الوقت الحاضر فان تعديل السلوك هو شكل من أشكال العلاج السلوكي التي تعرف الآن باسم تحليل السلوك التطبيقي. وإذ يشدد على جذور التجريبية من تعديل السلوك (Martin& Pear, 2007, p13) .

وفي عام (1924) أجرت ماري كوفر جونز دراستها الكلاسيكية حول معالجة الخوف. ففي حين أوضح واطسن ورينر (1920) ان الخوف يكتسب وفق مبادئ الاشتراط الكلاسيكي من خلال إقران الخوف بمثيرات منفرة.

وفي عام (1932) استخدم ستانلي جري مصطلح تعديل السلوك لأول مرة في ادب العلاج النفسي. وفي عام(1938) صمم مورر وموررMowrer & Mowrer جهازهما المعروف لمعالجة التبول اللاإرادي.

وفي الخمسينات ظهرت الدراسات الشهيرة لآرثر ستاتس حول استخدام أساليب الاشتراط الإجرائي لتعديل سلوك الأطفال ذوي صعوبات التعلم والأطفال المتخلفين عقليا والأطفال العاديين.

وفي عقد الستينات وهو عقد تطور تعديل السلوك وتقدمه، اذ ظهرت مئات الدراسات العلمية التي توضح فاعلية أساليب تعديل السلوك (الخطيب، 2007، ص71-74).

تعديل السلوك لا يعني استخدام أي أسلوب لتغيير السلوك. فتعديل السلوك ليس سيطرة على العقل، أو غسلا للدماغ ولا يستخدم الجراحة النفسية أو العلاج بالصدمة الكهربائية، الخ. كما لا يستخدم العقاقير كأدوات مساعدة للعلاج. فهو لا يعتمد على الأدوية لأنها لا تحل المشكلة، ولا الحد من الحركة لأنها ستخلق عند الفرد عدوانيه، ولا الاعتماد على استدعاء شخص لديه القدرة على السيطرة على الموقف مثل الأب او المدير، وان الإهانة ايضا لا تؤدي الى اي نتائج ايجابية.

ولكن تعديل السلوك منحى تعلمي يتضمن تشكيل أنماط سلوكية جديدة، كبح العادات والاستجابات غير المقبولة، وتعزيز الاستجابات المقبولة وتدعيمها. ومن الأسماء الأخرى التي تطلق على تعديل السلوك، التحليل السلوكي التطبيقي (Applied Behavior Analysis)، والعلاج السلوكي (Behavior Therapy)، والعلاج الاشراطي (Conditioning Therapy)، وعلم النفس السلوكي (Behavioral Psychology). ولايوجد تعريف محدد لتعريف تعديل السلوك، لعدة أسباب منها: اختلاف الأسس النظرية التي درست هذا الموضوع، الاختلاف في نوع الوسيلة المستعملة في التعديل فهل استخدام العقاقير أو

استعمال الجراحة الدماغية نوع من تعديل السلوك؟ الاختلاف فيما يقوم به تعديل السلوك فهل يهتم بمعالجة الأسباب أم معالجة الأعراض؟ أي هل ان المعالجة تضمن عدم عودة الأعراض إذا ظهرت الأسباب مرة ثانية؟ وهذه أحد الأسباب التي جعلت مصطلح تعديل السلوك يأتي بعدة تسميات منها: علم النفس السلوكي، العلاج السلوكي، الاشتراط الإجرائي، تحليل السلوك المنطقي (العثمان، 2011، ص14). والبعض من يرى ضرورة الفصل بين العلاج السلوكي وتعديل السلوك، لكن وجهة النظر الأكثر قبولا هي تلك التي ترى انه لاحاجة الى فصل تعديل السلوك عن العلاج السلوكي (الخطيب، 2007، ص16).

ان من الخطأ استخدام هذا المصطلح للإشارة الى كل أساليب التي يمكن استعمالها للتأثير في سلوك الإنسان. فهو ليس مجرد إحداث تغيير في السلوك أو محاولة التأثير فيه، لذا يرك كل من (Stols, Wienckowski & Brown, 1975) ضرورة التمييز بين التأثير في السلوك (Behavior Influence) وتعديل السلوك (Behavior Modification). فالتأثير في السلوك يحدث عندما يفعل شخص ما أي شيء من شأنه ان يؤثر في سلوك شخص آخر. كما يحدث في مواقف متعددة مثل التدريس، الإعلانات، وتربية الأطفال، والحملات الانتخابية، والتفاعلات الاجتماعية المختلفة... الخ. أما تعديل السلوك فهو نوع خاص من التأثير في السلوك يشمل على تطبيق المبادئ التي انبثقت عن البحوث العلمية في علم النفس التجريبي بهدف الحد من المعاناة الإنسانية وتحسين الأداء الإنساني، وتحسين الضبط الذاتي وتطويره من خلال تحسين مهارات الفرد وقدراته ومستوى استقلاليته (الخطيب، 2007، ص14).

ومن تلك التعريفات ما يأتي:

1. عملية إقناع شخص ما لتغيير عاداته واتجاهاته او سلوكه عن طريق توفير بدائل مصحوبة بحوافز أو عناصر دعم تعوضه عن حالات السرور التي يجدها في سلوكه القديم (شهاب، 1998، 338).

2. هو فرع من فروع علم النفس التطبيقية يتضمن التطبيق المنظم للإجراءات المستندة الى مبادئ التعلم بهدف تغيير السلوك الإنساني.
3. هو تعليم الفرد مهارات جديدة وسلوك جديد بهدف التقليل من السلوك غير المرغوب به وتعزيز السلوك الجديد من (العثمان، 2011، ص13-14).
4. هو العلم الذي يشمل على التطبيق المنظم للأساليب التي انبثقت عن القوانين السلوكية، من اجل إحداث تغيير جوهري ومفيد في السلوك الأكاديمي والاجتماعي.
5. وهذا العلم يشتمل على تقديم الأدلة التجريبية التي توضح مسؤولية الأساليب التي استخدمت في إحداث التغيير (الخطيب، 2007، ص16-17).
6. وهو الاستفادة من المبادئ التي توصلت إليها نظريات التعلم السلوكية والمعرفية لغرض تقوية سلوك ضعيف أو إزالة أو محو السلوك السلبي الذي تعلمه الفرد وإعادة تعليمه سلوك ايجابي جديد يزيد من توافقه النفسي والاجتماعي مع الآخرين.

أهمية موضوع تعديل السلوك:

1. الإنسان لديه القدرة على ان يتعلم كل شيء إننا نتعلم كل شيء، نتعلم الشجاعة أو الجبن، نتعلم الثبات والهدوء، أو الرعونة والقلق، نتعلم النشاط والصبر والتفاؤل، أو الكسل والتخاذل والتشاؤم، نتعلم النظام والدقة، أو الفوضى والمرض والارتباك.
2. الإنسان يمكن ان يتعلم السلوك السوي أو السلوك اللاسوي، أو الاثنين معا.

3. سلوك الإنسان يمتاز بالمرونة، أي يمكن ان نساعد الفرد على تغيير السلوك السابق وتعلم سلوك جديد. وهذا يعني ان ماتعلمه الفرد من سلوك خاطئ في السابق ليس عصيا على التغيير.
4. ظاهرة تعديل السلوك تعلو على جدلية (هل الإنسان مسير أم مخير).
5. الإنسان لديه القدرة على يتعرف على التمييز بين السلوك الصحيح والسلوك الخاطئ، فيما إذا لو جرى مساعدته على ذلك من خلال توفر الظروف البيئية المناسبة.
6. تعديل السلوك يهدف نحو التغيير الايجابي لسلوك الإنسان بشكل عام من اجل إحداث حالة التوافق النفسي بين الفرد وذاته، وبين الفرد والآخرين، وبين الفرد وخالقه، وهذا ما أكدت عليه الكتب السماوية أو مبادئ القوانين الوضعية.
7. تقنية تعديل السلوك تقوم على تعديل السلوك المتعلم بشكل خاطئ وليس السلوك الناتج عن أسباب تعود الى اضطرابات عصابية أو ذهانية.
8. لاتوجد تقنية واحدة كفيلة بعلاج (تعديل السلوك المطلوب) لدى كل الأفراد وفي كل الأوقات، -كما هو الحال في الطب البدني- بل ان الوسيلة التي قد تصلح لفرد معين قد لاتصلح لآخر، ويمكن ان تستخدم أكثر من وسيلة في آن واحد.
9. قبل أن نعدل سلوك الطفل علينا أن ننتبه إلى مشاكلنا العائلية فالوالدان هما المسؤولان عن جميع تصرفات الابناء. إذن المسألة مرتبطة بالأسرة والمنزل من خلال معاملة الطفل ومشاركته في نشاطات سارة وتنظيم أوقاته من نوم واداء الواجبات واللعب.. وتعزيز السلوك الايجابي لدى الطفل بالثناء والمديح. وعدم نعت الطفل بالألقاب والصفات غير الجيدة. ومساعدته للتعبير عن مشاعره بجرأة وصدق ودعم

السلوكيات الاجتماعية الايجابية من اعذار ومبادرة ومساعدة. هذه الأمور تنمي عند الطفل سلوكاً اجتماعياً ايجابياً جيداً وتسهم في اخماد السلوك السلبي الغير مرغوب به وتساعد في تنمية الغيرية لديه..

http://www.shakwmakw.com/vb/showthread.php?t=64204

10. ولا نبالغ إذا قلنا أن كل الكائنات والمخلوقات تخضع لعمليات التعلم وتغيير السلوك حتى أبسط الكائنات.

لماذا تعديل السلوك في الوقت الحاضر

يكاد لايختلف عليه اثنان في الوقت الحاضر عن أهمية الحاجة الماسة لتعديل السلوك في الوقت الحاضر وذلك للأسباب الآتية:

1. ان ماحدث من تغيرات كبيرة في كافة مجالات الحياة، بغض النظر عن نتائجها الايجابية، كان أيضا لها نتائجها السلبية في حياة الناس. اذ كما هو معروف توجد علاقة طردية بين مدى تقدم المجتمع وزيادة مقدار الضغوط النفسية والاجتماعية والمهنية التي تعرض لها الفرد.
2. بسبب التشظي المهني وتعدد الادوار الذي افرزه تطور المجتمع، اذ يلاحظ ان الاب والام يؤديان عملا خارج المنزل، والنتيجة قل الوقت المخصص للاهتمام بتنشئة الاطفال بالشكل المطلوب، مما قد يترتب عليه تعلم الاطفال للعديد من السلوكيات الخاطئة.
3. بسبب تطور المجتمع زاد كثيرا من القنوات أو مصادر التأثير التي يتعرض لها على حد سواء الاطفال والكبار (القنوات الفضائية، الهاتف الخلوي –الموبايل-الانترنيت...الخ)، والتعرض لهذا الكم الهائل الذي تبثه هذه القنوات زاد من احتمال تقليد الفرد لما هو معروض خاصة الاطفال وهم في مرحلة التعلم، فضلا على أنهم لايميزون بين السلوك الصحيح والخاطئ.

4. تطور المجتمع لم يرافقه بنفس الوقت اشاعة الثقافة النفسية لغرض زيادة الوعي النفسي لما يجب ان نتعلم، وما يجب ان ننتبه اليه الكبار، وما يجب ان يبتعد عنه الصغار.

5. لهذه الاسباب وغيرها، أصبح لزاما على المتخصصين في علم النفس والعلاج النفسي والطب النفسي تقديم كل ما من شأنه ان يزيد من الوعي النفسي من خلال تقديم خطوات علمية عملية في هذا المجال لكي يستفاد منها المربين والآباء والمعلمين وكل من هو جزءا من التنشئة الاجتماعية.

جدول(1)

بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال بشكل خاص وبعضها لدى الراشدين بشكل عام

ت	السلوك	ت	السلوك	ت	السلوك	ت	السلوك
1	النشاط الزائد	6	تدني مفهوم الذات	11	تشتت الانتباه	16	
2	الخوف	7	الاغتراب والقلق الاجتماعي (الرهاب)	12	السلوك العدواني	17	السرقة
3	الكذب	8	العناد (التمرد والعصيان)	13	البكاء الزائد	18	الخجل
4	مص الابهام	9	التمركز الزائد حول الذات (الانانية)	14	الاعتمادية الزائدة	19	الاحباط
5	قضم الاظافر	10	الانسحاب الاجتماعي	15	التبول اللاإرادي	20	الغضب

(المحادين والنوايسة، 2009، ص 7-8).

أمثلة عن تعديل السلوك:

مثال رقم (1) خطة تعديل سلوك لطفل يكثر من الألفاظ والحركات البذيئة:

1. **التعريف بالسلوك** طفل في الصف الرابع الابتدائي يبلغ العاشرة من العمر تشتكي معلمته من كثرة الألفاظ البذيئة والكلمات السيئة غير المرغوبة التي يتلفظ بها في الصف ويطلقها على زملائه.
2. **السلوك المستهدف** :التخلص من السلوك غير المرغوب المتمثل في الألفاظ البذيئة وإكساب الطفل في المقابل السلوكيات المرغوبة المتمثلة في الألفاظ الحسنة
3. **التحليل الوظيفي للسلوك**

أ. بيئة السلوك :المدرسة.

ب. مكان السلوك: الصف الذي يتعلم به الطفل.

ج.مدة قياس السلوك: ثلاث حصص دراسية متفرقة

د.الطريقة التي تم بها القياس: تم قياس السلوك بتسجيل المعلمة للكلمات البذيئة التي يطلقها الطفل والتي بلغت(15) كلمة في اليوم الواحد فضلا على الملاحظة المستمرة من قبلها للطفل في الصف.



هـ. ملاحظة السلوك قامت معلمة الصف بملاحظة سلوك الطفل في الصف وأوقات النشاط وتسجيل عدد مرات التلفظ بالكلمات البذيئة والمواقف التي يحدث فيها السلوك بغية التعرف على شدة السلوك وحقيقته وتصميم خطة علاجية مناسبة بعد الملاحظة تبين الآتي:

- يقوم الطفل بالتلفظ بكلمات مثل (أنت قبيح، غبي، أحمق، مجنون ....الخ) ويكررها(15) مرة في اليوم الواحد تقريبا وفي أوقات متعددة.
- يكثر الطفل من التلفظ بالكلمات البذيئة في حصص النشاط وعند الاشتراك مع زملائه في القيام ببعض الأعمال.
- يقوم الطفل بالتعليق على زملائه في الصف بكلمات غير مناسبة عندما يتفاعلون مع المعلمة.

4. خطة العلاج

قامت معلمة الصف باستخدام الأساليب التالية في تعديل السلوك عند قيام الطفل بالسلوك غير المرغوب فيه:

أ. الإقصاء عن التعزيز الايجابي ويتمثل في إقصاء الطفل عن جماعة النشاط في الصف.

ب. تعزيز السلوك النقيض.

ج. تنفيذ الخطة: في حصص النشاط الزائد وعند اشتراك الطفل مع زملائه في القيام ببعض الأعمال يبدأ في إطلاق الألفاظ البذيئة الغير مرغوبة في المجموعة لذلك قامت المعلمة بإقصاء الطفل عن مجموعة النشاط عندما يقوم بهذا السلوك الغير المرغوب حيث تجعل الأطفال يمارسون النشاط والأعمال في المجموعة وتقوم هي بالإشراف على عملهم بينما تجعل الطفل يجلس لوحده على الكرسي في زاوية الفصل وهو ينظر لزملائه

ولا يستطيع مشاركتهم العمل، وفي القابل تقوم بتعزيزه عندما لايتلفظ بهذه الألفاظ ويتعامل مع زملائه في الفصل بصورة حسنة ولا يزعجهم بكلماته البذيئة.

في الأسبوع الأول من إتباع خطة العلاج تم إقصاء الطفل عن مجموعة النشاط ثلاث مرات بسبب سلوكه السيئ والغير مرغوب.

أما في الأسبوع الثاني فقد تم إقصائه مرتين كما قامت المعلمة بتعزيزه بمدحه والثناء عليه أمام زملائه عندما قال لزميله "شكرا أنت ذكي وشاطر" عندما كانا يعملان معا بدلا من ان يقول "أنت غبي ولا تفهم" كما كان يفعل دائما.

في الأسبوع الثالث قل تلفظ الطفل للألفاظ البذيئة وكانت المعلمة تعززه باستمرار عندما يحسن اختيار الألفاظ كما قامت بإقصائه مرة واحدة عندما أطلق بعض الكلمات في حصة النشاط في نهاية الأسبوع.

في الأسبوع الرابع قررت المعلمة تكريم الطالب المثالي في الصف والذي يلتزم بالهدوء ويبتعد عن إطلاق الكلمات البذيئة وذلك بإعطائه هديه قيمة نهاية الأسبوع وقد استخدمت لذلك لوحة تعزيز تضع فيها لكل طفل يلتزم الهدوء ولا يطلق ألفاظ بذيئة نجمة حتى يجمع أكبر عدد من النجوم فيفوز بالجائزة والتكريم، وقد التزم الطفل وابتعد عن إطلاق الكلمات البذيئة رغبة في حصوله على الهدية والتكريم نهاية الأسبوع ولذلك لم يتم إقصاؤه في هذا الأسبوع إطلاقا.

في الأسبوع الخامس لاحظت المعلمة أن الطفل لم يطلق أي لفظ بذيء مما يدل على ان خطة العلاج قد نجحت معه وان اسلوب الإقصاء وتعزيز السلوك النقيض قد أثمر معه وقد اتفقنا على التحول من التعزيز المتواصل للسلوك النقيض الى المتقطع لضمان ثبات السلوك واستمراريته عند الطفل.

5. النتائج:

بعد أسبوعين من تنفيذ خطة العلاج لاحظت المعلمة انخفاض السلوك غير المرغوب لدى الطفل ، حيث انخفض معدل تكرار السلوك غير المرغوب فيه من(15 - 8) مرات في اليوم الواحد وفي الأسبوع الخامس لاحظت انتهاء هذا السلوك تماما إذا لم يطلق الطفل أي لفظ بذيء وهكذا استمرت مدة العلاج خمس أسابيع.

6. المتابعة:

قامت المعلمة بتخصيص أسبوعين لمتابعة الطفل والتأكد من تخلصه من السلوك غير المرغوب وبالفعل لم يظهر الطفل ألفاظا بذيئة خلال هذه الأسابيع.

مثال رقم (2) هناك قصة معروفة لتجربة هامة قام بها عالمان من علماء النفس .. ومن رواد العلاج النفسي السلوكي .. هما "واطسون و"راينر"

فقد قام هذان العالمان بوضع فأر أبيض على مقربة من طفل صغير يدعى "ألبرت" كان قد أدخل المستشفى للعلاج من مرض غير نفسي. وببراءة وتلقائية مد الصغير يده يتحسس ذلك الحيوان الصغير الناصع البياض .. عندئذ أصدر "واطسون" تعليماته بإصدار صوت مزعج من خلف الطفل، جعله يصرخ فزعاً ورهبة.

وتكررت التجربة عدة مرات .. وفى كل مرة يوضع الفأر الأبيض قريبا من "ألبرت" يصدر الصوت المزعج المفاجئ فيؤدى الى فزع الطفل وصراخه.

ثم جاءت الخطوة الثانية من التجربة وذلك بوضع الفأر الأبيض قريباً من الطفل ولكن بدون إحداث ذلك الصوت المزعج ..

فماذا كانت النتيجة؟ لقد ظل الطفل يصرخ بشدة في كل مرة يرى فيها الفأر الأبيض حتى من على بعد امتار ..

وبعد أن كان يتحسسه بأنامله .. أصبح في حالة خوف وهلع شديد لمجرد رؤيته من بعيد. والشيء الغريب أنه قد حدث للطفل بعد ما ذلك يسمى "بظاهرة التعميم" فقد أصبح الطفل يخاف ويفزع من أي شيء يشبهه – من قريب أو بعيد – ذلك الفأر الأبيض.

لقد أصبح "ألبرت" يخاف بشدة من القطط والأرانب، بل ومن الكلاب ذات الفراء الابيض، بل وأكثر من ذلك .. فقد كانت تنتابه نفس النوبة من المخاوف والفزع إذا رأى حتى قطعة فراء ابيض ..

ونلاحظ أن "ظاهرة التعميم " تلك تحدث في الكثير من الحالات ... فالأب القاسي المتشدد الذي يضرب ابنه باستمرار، ويعاقبه على كل صغيرة وكبيرة، **تسبب معاملته هذه في خوف الابن الشديد، ليس من الأب فقط، وإنما من رئيسه، ومن كل رجل في موقع سلطة أو نفوذ.**

إن التجربة البسيطة التي شرحناها تثبت أن المخاوف المرضية والقلق النفسي الشديد هما عادات أو سلوكيات خاطئة متعلمة نتيجة تكرار التعرض لموقف مفزع أو مؤلم.

فتعرض الطفل "ألبرت" للفأر الأبيض (المثير الطبيعي) لم تسبب له أي انفعالات مزعجة في بداية الامر. ولكن اقتران ظهور الفأر الأبيض (المثير الطبيعي) بإحداث صوت مخيف مزعج (المثير الشرطي) أدى الى إثارة مخاوف الطفل وصراخه (الاستجابة). وأدى تكرار مثل هذه التجربة الى ظهور سلوك غير صحي... وظهور أعراض مخاوف مرضية.

فلقد أصبح الطفل "ألبرت" يعاني من خوف مرضى (فوبيا) يمكن أن يستمر معه طوال العمر ... إن هذه التجربة تعنى إمكان إحداث مرض أو خلل نفسي بصورة تجريبية ... وبالتالي بإمكانية علاجه وإزالة أعراضه طبقاً لقواعد علم النفس والعلاج النفسي السلوكي أيضاً.

أي أن المرض النفسي سلوك متعلم ..

وإننا نتعلم الخوف والوساوس والقلق بل ونتعلم تكوين ارتباطات شرطية خاطئة يمكن أن تؤدى الى اختلال التفكير أو اضطراب الوجدان. من هنا .. تؤكد نظريات التعلم وعلم النفس السلوكي أن المرض النفسي هو سلوك خاطئ متعلم.

بل إن المرض العقلي أيضاً كالفصام- من وجهة نظر السلوكية –ليس إلا تعلماً متواصلاً لسلوك مضطرب(وهذا الموضوع محل جدال واختلاف) .. فالفصامي يتعلم منذ طفولته التناقض الفكري والوجداني، وذلك عندما يتلقى من أبويه أوامر ورسائل (لفظية وغير لفظية) وتقول له افعل (س) ولا تفعل (س)، أي افعل ولا تفعل نفس الشيء .. عندئذ يفشل الطفل في تكوين مفاهيم وتصورات واقعية وثابتة ومحددة.

وكما أننا استطعنا بالتجربة أن نحدث أعراضا مرضية .. فإننا نستطيع غرس سلوكيات وعادات صحية مرغوبة أيضاً.

علاج حالة مثل حالة الطفل "ألبرت"

من خلال إتباع الخطوات الآتية:

1. علينا أن نحدث اقترانا وارتباطا جديداً بين ظهور الفأر الأبيض (المثير الطبيعي) وبين (مثير شرطي) آخر يثير السعادة والسرور في نفس "ألبرت" بدلا من ذلك الصوت المزعج المخيف، كأن نقرن بين ظهور الفأر الأبيض وتقديم قطعة من الحلوى أو لعبة يحبها الطفل.
2. أي أن نخلق ارتباطاً جديد بين ظهور الفأر الأبيض وإحداث حالة من السرور والابتهاج مصحوبة بالاطمئنان وعدم الخوف – للطفل "ألبرت".
3. كما يشترط أن يتم تقريب الفأر أو أي بديل آخر ذي فراء أبيض بالتدريج، فنبدأ بإظهاره من بعيد مع تقديم الحلوى أو اللعب التي تشيع

في نفس الطفل مشاعر السرور والطمأنينة، وتتكرر التجرية وفى كل مرة يتم تقريب الفأر تدريجياً مصحوباً بمشاعر البهجة والاسترخاء، وهكذا نلاحظ أننا قدمنا للطفل نفس المثير الذي كان يسبب له الهلع والخوف والذعر (الفأر الأبيض) ولكن مع كل مرة يظهر فيها كان المجريان يقدمان للطفل مايثير في نفسه السرور والبهجة، فارتبط ظهور الفأر الأبيض في ذهن الطفل بمشاعر السرور والبهجة والطمأنينة .. فلم يعد يخشاه أو يفزع من رؤيته.

4. وهكذا تم استبدال استجابة الخوف والقلق عند الطفل "ألبرت" باستجابة السرور والطمأنينة ويوضح لنا ذلك أثر التكرار المتدرج في تقديم المثير بدرجات بسيطة تزداد حتى تصل الى تقديم المثير عن قرب وبحجمه الطبيعي. كما وأن تقديم ما يسمى بالتعزيز الإيجابي (التدعيم أو التشجيع أو الإثابة) للاستجابة المرغوبة يؤدى الى تعزيز وتدعيم السلوك المرغوب واستمراره حتى يصبح عادة – شبة ثابتة – من عادات الفرد.

مثال رقم (4): تجارب باندورا: التعلم بملاحظة النموذج النمذجة اسلوب عرفته البشرية منذ القدم، ويشير القران الكريم في قصة ابني ادم كيف تعلم الانسان من الغراب الذي جاء يبحث في الارض ﴿فَبَعَثَ ٱللَّهُ غُرَابًا يَبۡحَثُ فِي ٱلۡأَرۡضِ لِيُرِيَهُۥ كَيۡفَ يُوَٰرِي سَوۡءَةَ أَخِيهِ﴾(المائدة: 31). ويرشدنا الرسول الكريم محمد ﷺ الى الاقتداء بأفعاله في الجوانب الادائية للعبادات فبقول ﷺ " صلوا كما رأيتموني أصلي "(الدهلكي، 2006، ص46).

القد أجرى باندورا وتلميذه والترز العديد من الأبحاث التجريبية على الأطفال والإفراد الراشدين لاختبار صحة فرضيات نظرياتهما في التعلم الاجتماعي وقد كان محور اهتمامهما يتمركز حول متغيرات مثل تعلم العدوان والاعتمادية فضلا إلى اهتمامهما بعمليات التعديل السلوكي.

التجربة:

اشتملت هذه التجربة على عينه من الأطفال تم تقسيمهم عشوائيا إلى خمسة مجاميع تعرضوا لملاحظة نماذج عدوانية حيث شاهدوا.

المجموعة الأولى: شاهدت نموذجا (فردا بالغا) يمارس سلوكا عدوانيا لفظيا وجسديا حيال الدمية وكانت المشاهدة مباشرة من قبل المجموعة لسلوك النموذج.

المجموعة الثانية: شاهدت هذه الأنماط السلوكية لنفس النموذج على نحو غير مباشر إي من خلال فلم تلفزيوني.

المجموعة الثالثة: شاهدت هذه الأنماط السلوكية على نحو غير مباشر أيضا ولكن من خلال نماذج كارتونية (إي من خلال فلم كارتوني يشمل على صور غير متحركة تمارس السلوك العدواني حيال دمية ما).

المجموعة الرابعة: لم تشاهد إحداث السلوك العدواني وهي تمثل (المجموعة الضابطة).

المجموعة الخامسة: شاهدت نموذجا يعرض سلوكا مسالما حيال الدمية.

وفي المرحلة ألاحقه من التجربة تم تعريض المجموعات الخمس وعلى نحو منفرد إلى نفس الخبرة التي شاهدوها ويتضمن هذا الأجراء وضع كل مجموعة في غرفه خاصة اشتملت على دمية وتتيح مثل هذه الغرفة إمكانية مراقبة إفراد المجموعة وكانت النتائج، والجدول (2) يوضح ذلك.

الجدول (2)

استجابات افراد كل مجموعة وفقا للنموذج التي تعرضت له

المجموعات	المجموعة1	المجموعة2	المجموعة3	المجموعة4	المجموعة5
متوسط الاستجابات العدوانية	183	92	198	52	42

تعليق على نتائج هذه التجربة:

1. إن ممارسة إفراد المجموعات الثلاثة الأولى السلوك العدواني على نحو أكبر بكثير من إفراد المجموعتين الرابعة والخامسة مؤشر إلى إن إفراد هذه المجموعات قد تعلموا مثل هذا السلوك نتيجة ملاحظة نماذج تمارس مثل هذا السلوك نتجه ملاحظة نماذج تمارس مثل هذه السلوكيات وهذا تدل على إن التعلم قد تم فعلا من خلال الملاحظة والتقليد.

2-إن ممارسة أفراد المجموعة الثالثة للسلوك العدواني على نحو أكثر من إفراد المجموعتين الأولى والثانية يؤكد مما لاشك أهمية النموذج ومدى تأثر الإفراد به فمن الملاحظ إن الأطفال أكثر انجذابا إلى أفلام الكارتون وهذا ما يفسر سبب إن إفراد هذه المجموعة كانوا أكثر تأثر بسلوك هذا النموذج.

3-اظهر إفراد المجموعة الخامسة ميلا اقل لممارسة السلوك العدواني مقارنة مع إفراد المجموعة الأخرى ويرجع السبب في ذلك إلى إن هذه المجموعات شاهدت نموذجا يعرض سلوكا مسالما وبالتالي فقد تأثرت بمثل هذا السلوك وهذا بحد ذاته دليل أخر على أهمية التعلم من خلال الملاحظة والتقليد (الزغلول، 2003).

مثال رقم (4) طفل يصرخ عند دفعه للاستحمام في البحر لأول مرة، أو عند رؤيته لزائر غريب لم يألفه من قبل .. وكيف أن الأب الحكيم هو الذي يفطن الى استعمال أسلوب التشجيع والتطمين التدريجي لطفله الخائف، فهو بالتشجيع يساعد طفله على الاقتراب تدريجيا من الماء .. أو من ذلك الضيف الغريب. ويقدم له المساعدة، فيضمه ويربت على كتفه ويبث فيه الطمأنينة والشجاعة... وقد يكافئه بالحلوى إذا هو تشجع واقترب من ذلك الشيء الذي يخشاه ويخاف منه.

وبالتكرار واستمرار التدعيم والتشجيع نجد الطفل وقد بدأ يقترب أكثر ولكن بحذر كما لو كان يكتشف عالما مجهولا.

وباستمرار الأب في إتباع مثل ذلك الأسلوب سيجد ابنه مقدما على النزول الى البحر واللهو والعبث في مرح وسعادة دون أدنى خوف من الماء، وهكذا فإن تعلم أي سلوك جديد أمر ممكن ولكنه مشروط بالتعزيز والتدعيم والتشجيع.

التعلّم: هو عملية تغير شبه دائم في سلوك الفرد لا يلاحظ بشكل مباشر ولكن يستدل عليه من السلوك ويتكون نتيجة الممارسة كما يظهر في تغير الأداء لدى الكائن الحي (بدوي، 1978، ص25) **لكن التعلم يمكن تعديله أو تشكيله أو صقله. وان ذلك التغير في السلوك يمكن أن يستمر إذا تم تعزيزه بالمكافأة والتشجيع والتدعيم.**

أما التغير في السلوك الناتج عن العقاب أو الذي يرتبط بمشاعر الفشل أو الإحباط فهو تغير سطحي لايستمر طويلا بل وقد ينتج عنه سلوكيات مضادة غير صحية، وإن التخلص من أي عادة سيئة أو أي سلوك غير مرغوب يتوقف بدرجة كبيرة على أن إظهار هذه العادة السيئة تسبب للفرد مشاعر غير سارة وتؤدى الى نتائج غير ممتعة أو غير مفيدة أو ضارة مؤذية.

ويمكن أن يستخدم الإيحاء الذاتي في المساعدة على استبدال السلوك الغير مرغوب بسلوك أخر مرغوب وذلك عن طريق التأثير اللفظي - كأن يقول الفرد لنفسه عبارات تشجيع وتدعيم عندما يسلك سلوكاً مرغوباً .(لغة البرمجة العصبية).

مثال رقم (5) قصة طالبة في كلية الطب التي كانت تردد باستمرار في بداية العام الدراسي أثناء دراسة مادة التشريح أنها لا تتخيل أن ترى جثة آدمية وأنها تتوقع أن تفشل في مادة التشريح لأنها تخاف بل وتصرخ إذا رأت صرصارا أو فأرا صغيرا، ومرت الشهور وفوجئ الجميع بالزميلة تمسك المشرط وتقوم بعملية تشريح إحدى الجثث الموجودة بالمشرحة .. ثم تقوم بشرح كل عضلة وكل وعاء

دموي أو عصب وهي ممسكة به بين أصابعها !! وبمهارة تحسد عليها ..! فكيف حدث ذلك؟

لقد اتبعت الطالبة – دون أن تقصد – اسلوبا من أساليب العلاج النفسي السلوكي، وهو اسلوب إزالة الحساسية التدريجي مع التدعيم والتشجيع الذاتي .. فقد روت لنا كيف أنها عندما رأت لأول مرة اللافتة المكتوب عليها اسم "المشرحة" انتابها الخوف واضطرب قلبها ،ولكنها أخذت تقول لنفسها عبارات التشجيع حتى اقتربت من الباب وألقت نظرة على المناضد الرخامية الموجودة بالداخل واكتفت المرة الأولى بهذه الخطوة .. ثم كررتها عدة مرات مع استمرارها في تشجيع وطمأنة نفسها وطرد الأفكار والتصورات المخيفة من ذهنها..

وكانت الخطوة الثانية بالدخول عدة خطوات داخل المشرحة والخروج بعد فترة قصيرة والاكتفاء بإلقاء نظرة من بعيد على محتويات ذلك المكان الذي يثير اسمه الخوف والهلع في نفوس الكثيرين .. مع استمرارها في استخدام أسلوب تشجيع الذات وبث الثقة في النفس.

تلا ذلك قيامها بعمل جولات يومية حتى تتعود على المكان تماماً وتخلص ذهنها ونفسها تماماً من الحساسية المرتبطة به .. وكانت تزداد ثقة واطمئناناً كلما رأت الزملاء يقومون بعملية تشريح الأنسجة الآدمية الميتة بمهارة وجرأة وثقة لكنها مع ذلك ظلت تخاف وتفزع إذا ما رأت فأرا أو صرصاراً صغيرا ..! بل قد تصرخ وتقفز الى خارج الحجرة من الخوف والفزع ..!!

وهكذا .. فقد عالجت نفسها من مخاوف تشريح جثة آدمية ولم تعالج نفسها من الخوف من حشرة منزلية صغيرة (http:ar.wikpedia.orgwiki).

مثال(6) بعض أنماط سلوك الطفل غير المقبولة وطريقة العلاج، موضحة في الجدول (3).

جدول (3)

أمثلة لطرائق التعديل المناسبة لبعض الاضطرابات (المشاكل) السلوكية

ت	المشكلة السلوكية	الأسلوب العلاجي	ملحوظات
1	العدوان	استخدام أسلوب التوجيه المباشر للطفل مع عزله عن مجموعته حتى يهدأ (ولا يستخدم العزل إلا بعد تكرار العدوان) مع تحديد مدة العزل من قبل الاختصاصية النفسية او حرمان مؤقت من ممارسة نشاط محبب. التدريب على الطمأنينة الاجتماعية وهو شكل من أشكال التصحيح الزائد.	يختلف تطبيق هذا الأسلوب تبعا "لاختلاف كل مرحلة عمرية للأطفال. يستخدم هذا الأسلوب مع الطفل العدواني حيث يطلب منه ان يقوم بالاعتذار بشكل متكرر عن سلوكه.
2	يأخذ أشياء الآخرين	يتم إبلاغ الطفل بإعادة الشيء الذي أخذه بنفسه ويعتذر عن ذلك وإذا تكرر هذا السلوك يتم تحويله للمتابعة النفسية مع استخدام أسلوب الحرمان من معززات بحوزته.	أهمية استخدام الاتفاقيات المتبادلة والتعاقد السلوكي مع الطفل حتى يدرك أهمية تعديل سلوكه للاتجاه السوي.
3	استخدام الألفاظ غير اللائقة	التأكد من ان الطفل يتلفظ بتلك الألفاظ عن اقتناع او تقليد لغيره. فإذا كان قد سمعها فلابد من توجيه المصدر ومعاقبته إذا كان من داخل الدار وإذا كان من الخارج إبلاغ الجهة المسئولة عن ذلك مع ابلاغ الطفل بأن هذه الألفاظ غير مقبولة.	

ت	المشكلة السلوكية	الأسلوب العلاجي	ملحوظات
4	مص الإصبع	باعتباره سلوكا إراديا فيتم استخدام اسلوب (الممارسة السلبية) ويشمل على الطلب من الطفل الذي لايتجاوز خمس سنوات ان يقوم بتأدية السلوك نفسه بشكل متواصل لفترة زمنية محددة إلى ان يصبح ذلك السلوك شيئا" مكروها" ومزعجا "للطفل مع تحويله للمتابعة النفسية.	تعد عادة مص الإصبع مشكلة نفسية بالدرجة الأولى لارتباطها بمرحلة الإشباع الفمي منذ الولادة هذا الأسلوب يتم بأشراف اختصاصية نفسية للحالات المتقدمة في العمر من (5-9) سنوات مع مشاهدة الطفل لنفسه في المرآة يوميا لبضع دقائق وهو يمص أصبعه، وهذا الأسلوب سيساعد على شعور الطفل بمشكلته أكثر مما يدفعه للابتعاد عن مص أصبعه مع استخدام التشجيع والتعزيز النقدي والعيني عند امتناعه عن ذلك.
5	الأرق الليلي	التأكد من ان الطفل لا ينام ظهرا" وان طاقته الحركية طبيعية ولا يعاني من النشاط الزائد وفي حالة استمرار المشكلة يتم تحويله للمتابعة النفسية.	
6	اضطرابات الأكل	في حالة سلامة الطفل صحيا" يتم استخدام الاقتصاد الرمزي مع الطفل وهو عبارة عن رموز مادية يتم تقديمها للطفل مباشرة بعد حدوث السلوك المرغوب وهو هنا وهذا الأسلوب لايستخدم إلا بعد فشل التعزيز مثل المدح-الانتباه - التشجيع مع استخدام	

ت	المشكلة السلوكية	الأسلوب العلاجي	ملحوظات
		اسلوب اللامبالاة والهدوء التام في حالة البطء في الأكل وعدم التوسل للطفل لكي يأكل بسرعة.	
7	الانطواء والتجنب الاجتماعي	تستخدم لتقليل نسبة التجنب الاجتماعي والخوف لدى الطفل من الآخرين أسلوب التطمين المتدرج (التدريجي) إزالة التحسس، التعرض التدريجي للموقف الذي يخاف منه مع تحويله للمتابعة النفسية.	يتضمن ذلك معرفة سبب الخوف مع العمل على ان يشعر الطفل بالأمن والطمأنينة ومحاولة إشراكه في الألعاب الجماعية والعمل على أيجاد علاقات ودية بينه وبين الآخرين.
8	البكاء بشكل مستمر	أسلوب التجاهل المنتظم وهو يقوم على إيقاف المعززات التي نستخدمها وتسهم في استمرار هذا السلوك غير المقبول مثل: الاهتمام بالطفل عندما يبكي بدون سبب واضح او نلح عليه لمعرفة سبب بكائه	يجب التأكد بأن هذه المشكلة أصبحت سلوكا" معتادا" لدى الطفل من اجل تحقيق رغباته، بهدف لفت النظر إليه.
9	التأتأة وصعوبة التحدث مع الآخرين	يتم استخدام اسلوب التدعيم الايجابي القائم على تشجيع الطفل على الكلام بدون ان يجهد نفسيا" او يكون تحت ضغط معين مع استخدام أسلوب الاقتداء ومحاكاة النماذج	لابد ان نراعي تأخر النطق وضعف المحصول اللغوي لدى الأطفال ذوي الظروف الخاصة لعدم تعلمهم القدر الكافي من الكلمات في مرحلة الطفولة المبكرة
10	الكذب	نطبق أسلوب الاقتصاد الرمزي وان نضع في اعتبارنا ان الكذب لدى الكثير من الأطفال ذوي الظروف الخاصة بسبب الغيرة والإحساس	نوضح للطفل بان الكذب سلوك غير مقبول، والله يعاقب عليه لانه من الأعمال والخصال السيئة، مع ضرورة معرفة الأسباب التي

ت	المشكلة السلوكية	الأسلوب العلاجي	ملحوظات
		بالنقص.	جعلته أو اضطرته لذلك.
11	التهام المواد الضارة مثل الحشرات، التراب، مخلفات الأكل	عندما نتأكد من سلامة الطفل طبيا" يتم استخدام أسلوب التدعيم الايجابي لشعور الطفل بالنقص مع استخدام أسلوب التوبيخ المناسب لعمر الطفل	قد يدل ذلك على نقص في مادة الزنك أو الحديد في الجسم لذلك علينا التأكد من سلامة الطفل، خاصة ان هذا الأسلوب من النادر ان يستمر إلى ما بعد الست سنوات من العمر.
12	النشاط الزائد	استخدام أسلوب تكاليف الاستجابة وهو يعني (ان تأدية الطفل للسلوك غير المقبول سيكلفه شيء ما) مع التعزيز في حالة تأديته للسلوك المقبول.	أهمية توجيه نشاط الطفل مع محاولة صرف طاقة الطفل في الألعاب الحركية واستثمار نشاطه الزائد في شيء مفيد.
13	الاضطرابات الجنسية	نلجأ لأسلوب التجاهل مع المتابعة غير المباشرة إذا كان السلوك لأول مرة بالنسبة للأطفال ما تحت (6) سنوات، مع تحويلهم للمتابعة النفسية مباشرة، أما بالنسبة للأطفال فوق (6) سنوات فيتم تحويلهم مباشرة منذ بداية السلوك للمتابعة النفسية.	أهمية معرفة سبب هذا السلوك قد يكون تقليدا واستكشافا مع ضرورة الإيضاح للطفل بان ذلك السلوك لايرضي الله، وانه لايجوز ان يفعل ذلك
14	الأسئلة المحرجة تدل على إدراك الطفل لواقعه	أهمية الإجابة بما يتناسب وقدرات الطفل العقلية، وبما يتناسب ويعد السؤال. مع أهمية توحيد الإجابات مابين الاختصاصيات والحاضنات.	قد ينتج من تجاهل أسئلة الطفل المحرجة او الأسئلة المرتبطة بحقيقته الاجتماعية الكثير من المشاعر السلبية التي تدفعهم لمشكلات سلوكية تسيء لتوافقهم

ت	المشكلة السلوكية	الأسلوب العلاجي	ملحوظات
			النفسي.
15	الخوف	استخدام اسلوب التطمين المتدرج (إزالة التحسس) بتعريضه للموقف حتى يألفه علينا ان نزرع بداخل الطفل التغلب على هذا الخوف ومواجهته وعدم الاستسلام له مع أهمية عدم استخدام التخويف لتعديل سلوك الطفل مع تحويله للمتابعة النفسية.	
16	حب التملك وعدم القناعة	أهمية إشباع غريزة حب التملك لدى الطفل من خلال تلبية طلباته في الحدود المقبولة مع عدم تفضيل طفل على طفل أخر ومنح الطفل حرية التصرف في ألعابه وأدواته الخاصة بدلا "من إبعادها عنه بشكل مستمر	تنتشر هذه المشكلة بين هذه الفئة لعدم إحساسهم بالملكية الفردية والجو المؤسسي الجماعي الذي يعانون منه.
17	طلب المال من الآخرين	أهمية استخدام اسلوب التدعيم الذاتي لتعزيز ثقة الطفل بنفسه مع التوضيح للطفل بأن هذا السلوك مرفوض وان عليه ان يطلب المال أولا" من الاختصاصية مع التنبيه على الآخرين بعدم تلبية طلبه خصوصا" في المدارس كي لا يتعود على هذا السلوك.	
18	اضطرابات اللزمات (هز الرأس، جرش (جذ) الأسنان، هز	يتم تحويل الطفل مباشرة للمتابعة النفسية لدراسة أسباب المشكلة مع عدم إهمالها.	

ت	المشكلة السلوكية	الأسلوب العلاجي	ملحوظات
	الرقبة، نتف الشعر)		
19	التبول اللاإرادي	بعد التأكد من سلامة الطفل طبيا" يتم تحويله للمتابعة النفسية مباشرة وان تلجا الأم الحاضنة الى حرمان الطفل من السوائل لمدة طويلة بدون علم الاختصاصية المتابعة	نعدها مشكلة نفسية بعدان يصل الطفل إلى عمر ثلاث سنوات مع مراعاة الحالة النفسية للأطفال ذوي الحالات الخاصة مما يؤدي إلى النكوص إلى سلوك طفلي.
20	سلس التغوط (الغائط)	بعد التأكد من سلامة الطفل طبيا"، والتأكد من قدراته العقلية، يتم تحويله للمتابعة النفسية.	نعدها مشكلة نفسية في الفئة العمرية من(8-4) ويكثر لدى الذكور مقارنة بالإناث وأحيانا" يرتبط بالتبول اللاإرادي، ويغلب على الأطفال من هذا النوع الهدوء، والشعور بالنقص، والإحساس بالذنب وقلة الانتباه.
21	قضم الأظافر	بعد التأكد من سلامة الطفل طبيا"، يتم تحويله للمتابعة النفسية مع أهمية أشغال الطفل بأنشطة تمتص طاقته وتوتره خاصة الأطفال ما قبل المدرسة	قد تظهر المشكلة واضحة من الرابعة إلى الخامسة من عمر الطفل، وقد تبقى لدى نسبة منهم حتى العشرين من العمر.
22	عدم الاستقرار في البيت داخل الدار	يتعرض أطفال الدار إلى هذه المشكلة لعدم استقرار الحاضنات، يعبرون عن رفضهم بالهروب إلى الأسرة، لذلك لابد ان نضع في اعتبارنا كيفية تهيئة الطفل مسبقا" لذلك التغير	

ت	المشكلة السلوكية	الأسلوب العلاجي	ملحوظات
23	اضطراب التعلق التفاعلي	بعد التأكد من قدرات الطفل عقليا"، يتم تحويل الطفل للمتابعة النفسية مع أهمية مراعاة الظروف النفسية والاجتماعية للأطفال	يبدأ هذا الاضطراب قبل الخامسة من العمر ويصاحبه أعراض مثل نقص الأكل او القيء ويلاحظ لدى أطفال المؤسسات لتكرار تغيير الحاضنات اللاتي يتناوبن على رعاية الطفل الواحد.
24	الأرجحة	تبدأ هذه الحالة خلال العام الأول او بعده بقليل، والأسلوب العلاجي يتطلب إشباع حاجة هذا الطفل من الحب والحنان	لا توجد أسباب محددة، ماعدا ان هناك بعض الآراء تشير الى سلبيات في العلاقة بين الأم والطفل، وان الأرجحة تنفيس للطفل بسبب توتره

المصدر (العثمان ،2011، ص 50-55).

مصادر الفصل الأول

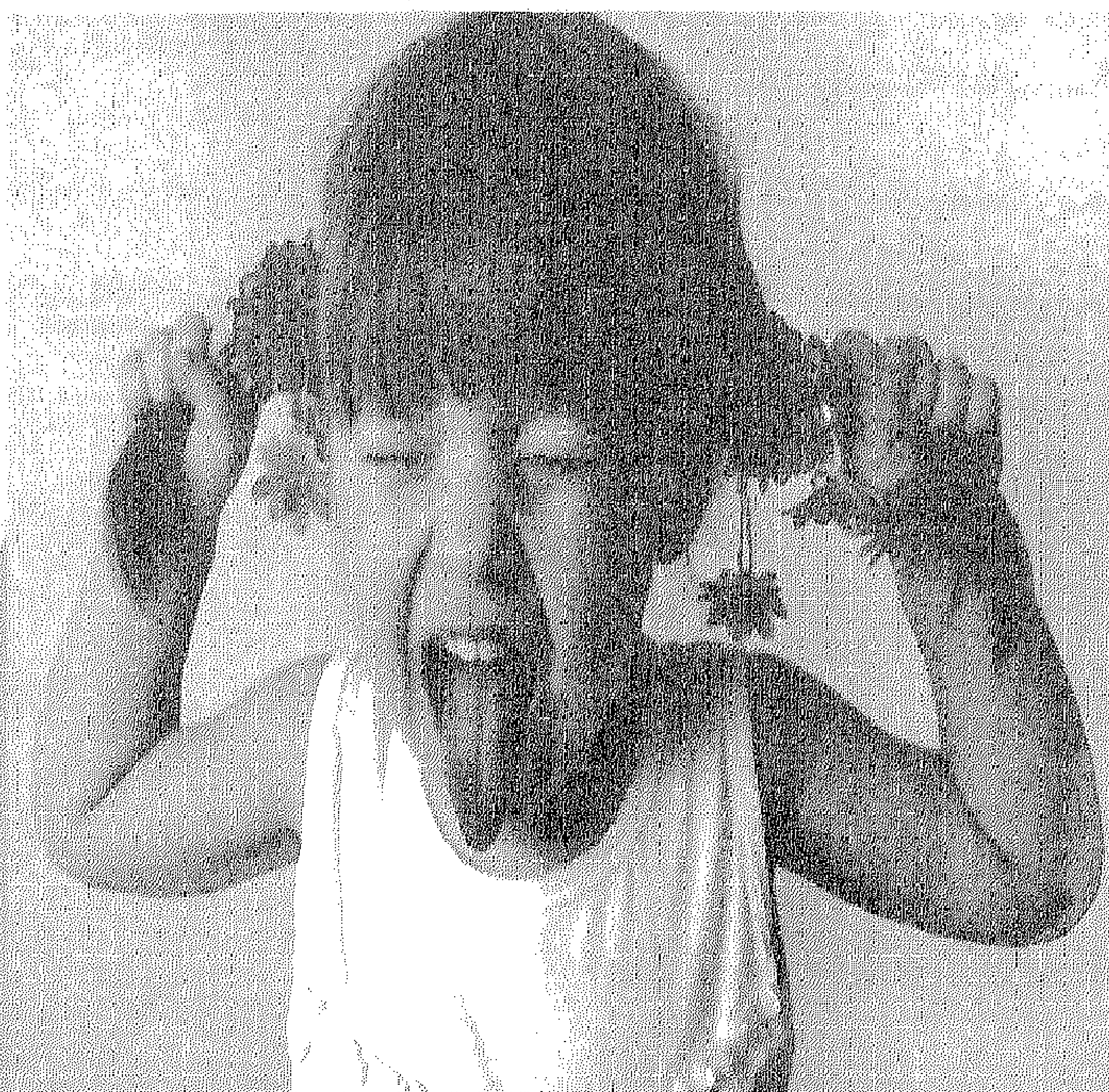
1. بدوي، احمد زكي(1978): **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان.
2. الدهلكي، سعد فياض عبدالله(2006): **اثر أسلوب النمذجة في تعديل الاتجاهات السلبية نحو البيئة لدى طلاب المرحلة المتوسطة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة ديالى.
3. المحادين، حسين طه والنوايسة، أديب عبدالله (2009): **تعديل السلوك** الفرد، الاسرة، المدرسة، الحياة، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
4. الخطيب، إبراهيم بن عبدلله (2007): **بناء وتعديل سلوك الأطفال**، دليل المختصين وأولياء الأمور. ط1، إثراء للنشر والتوزيع، الأردن.
5. الزغلول، عماد(2003): **نظريات التعلم**، ط1، دار الشروق، عمان، الأردن.
6. شهاب، إبراهيم بدر(1998): **معجم مصطلحات الإدارة العامة**، الطبعة 1، دار البشير، مؤسسة الرسالة، الأردن.
7. العثمان، جمال (2011): **تعديل السلوك الإنساني**، دليل العاملين في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية، ط2، مكتبة الفلاح، الكويت.
8. Thorndike, E.L. (1911), "Provisional Laws of Acquired Behavior or Learning", *Animal Intelligence* (New York: The McMillian Company).

9. Thorndike, E.L. (1911), "Provisional Laws of Acquired Behavior or Learning", *Animal Intelligence* (New York: The McMillian Company).
10. Wolpe (1958) *Psychotherapy by Reciprocal Inhibition*
11. In A.J. Bachrach (Ed.), Experimental foundations of clinical psychology (pp. 3–25). New York: Basic Books.
12. Martin, G.; Pear, J. (2007). Behavior modification: What it is and how to do it (Eighth Edition). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall, ISBN 978-0-13-194227-1
13. http:ar.wikpedia. orgwiki(2013).

تعديل السلوك

الفصل الثاني

السلوك السوي



2

الفصل الثاني

السلوك السوي

معنى السلوك السوي:

يظهر السلوك السوي في حياتنا اليومية على شكل السلوك (العادي) أو (المألوف) أو(المعتدل) الغالب على الناس، انه السلوك الذي يظهره الفرد وفقا لطبيعة الموقف، فإذا كان الموقف يدعو إلى الحزن أظهرنا انفعال الحزن، وحين يظهر أحدنا الضحك بدل الحزن في مثل هذا الموقف نستغرب ذلك، فإذا تكرر ذلك زدنا في الاستغراب واعتبرنا العمل (عيباً) و(شذوذاً) هذا هو ابسط توضيح في تحديد السلوك السوي.

ومن التعريفات الأخرى للسلوك السوي: هو القدرة على توافق الفرد مع نفسه ومع بيئته والشعور بالسعادة وتحديد أهداف وفلسفة سليمة للحياة يسعى لتحقيقها.

والسلوك السوي هو السلوك العادي أي المألوف والغالب على حياة غالبية الناس، والشخص السوي هو الشخص الذي يتطابق سلوكه مع سلوك الشخص العادي في تفكيره ومشاعره ونشاطه ويكون سعيداً ومتوافقاً شخصياً وانفعالياً واجتماعياً (زهران، 1993 ص34).

مفهوم السلوك (اللاسوي) الشاذ

اللاسواء (السلوك غير الطبيعي وغير المقبول وفقا لطبيعة المجتمع الذي ينتمي إليه ذلك الفرد)، هو الانحراف عما هو عادي والشذوذ عما هو سوي. واللاسواء حالة مرضية فيها خطر على الفرد نفسه أو على المجتمع تتطلب التدخل لحماية الفرد وحماية المجتمع منه. والشخص اللاسوي هو الشخص الذي ينحرف

سلوكه عن سلوك الشخص العادي في تفكير هو مشاعره ونشاطه ويكون غير سعيد وغير متوافق شخصياً وانفعالياً واجتماعياً.

ومن المفاهيم الأخرى للسلوك الشاذ هو تارة ما يخالف السواء، تارة أخرى يعني الاضطراب النفسي، وهو أحيانا يعني السلوك الغير مألوف او السلوك المتطرف (زهران، 1993 ص35).

معايير السواء واللاسواء: (مستويات الشذوذ وسوء التكيف)

درس الباحثون الانحرافات في الصحة النفسية بمسميات كثيرة مثل: الشذوذ، والاضطراب، والمرض، واللاسواء، وغير العادي Abnormal. ومع اختلاف الباحثين حول مسميات الانحراف، فانهم متفقون على انها سلوكيات سيئة مذمومة ولا يقبلها عقل، ولايقرها قانون ولايوافقها عرف لأنها تؤذي فاعلها وتعوق نموه وتفسد علاقاته بغيره وتشعره بالتوتر والقلق والشقاء. تكاد تكون الانحرافات موجودة عند الكثير من الناس ولكن بدرجات متفاوتة. وعن الارتباط بالصحة النفسية سلبياً أو متلازماً معها تلازماً عكسياً فكلما زادت الانحرافات وهنت النفس او نقصت صحتها، كلما قلت الانحرافات صحت النفس وقل وهنها، ولذا كان من الضروري الوقوف على مستويات الانحراف.

وعند استخدام مصطلحات سوء التكيف والشذوذ يمكن إيجاد الفروق التالية بينهما:

1. يشمل مصطلح سوء التوافق الى الاضطرابات النفسية البسيطة والشديدة أما مصطلح الشذوذ فيغلب استخدامه عند تناول الحديث عن الاضطرابات النفسية الشديدة.
2. تستخدم عبارة سوء التكيف للدلالة على الاضطراب الناشئ عن ظروف الحياة اليومية والاجتماعية، بينما يطلق مصطلح الشذوذ على الاضطراب النفسي ذي الجذور الفسيولوجية الواضحة.

3. تشير عبارة سوء التكيف إلى التركيز على التفاعل بين الفرد ومحيطه وأثر كل منهما على الآخر، أما إذا كان التركيز على الانحراف وأخطاءه والنظر إليه بوصفه مرضاً نفسيا فنميل هنا إلى استعمال مصطلح الشذوذ.
4. تمثل الدراسات النفسية والتربوية التي تهتم بالوقاية والمعالجة النفيسة التربوية للاضطرابات إلى استخدام سوء التكيف أكثر من ميلها إلى استخدام عبارة الشذوذ النفسي (الخالدي، 2009 ص40).

يرتبط مفهوم الصحة النفسية كحالة لمظاهر سلوك الفرد وشخصيته هل هي اعتيادية أم غير اعتيادية (مضطربة)؟ وقد اقترح العلماء عددا من المحكات المختلفة لتقرير ما هو عادي أو صحي سوي (Normal) من السلوك، وما هو غير عادي أو مرضي وقد غلب على بعض هذه المحكات الطابع النظري ومنها ما يأتي:

1. **المحك الذاتي Subjective Criterion** حيث يتخذ الفرد من ذاته إطارا مرجعياً يرجع إليه في الحكم على السلوك السوي والغير سوي. يعتمد الفرد في هذا المحك مجموعة من الأحكام أو المعايير (عدة قيم ومبادئ، اتجاهات) تكون بمثابة إطار مرجعي يحكم من خلاله على السلوك، فالذي يتفق مع هذا الإطار يعد عادي أو ما لايتفق معه يعد شاذ أو غير عادي.
2. **المعيار المثالي Idealistic Criterion**: وفي ضوء هذا المعيار ينظر إلى الشخص السوي المتمتع بالصحة النفسية هو الكامل أو المثالي (والكمال لله وحده سبحانه وتعالى) او ما يقرب منه في كل شيء. وان الشخص غير العادي أو الشاذ هو من ينحرف عن الكمال أو المثل العليا. أي ان الصحة النفسية يتم النظر إليها على وفق هذا المعيار على أساس أنها هدف مثالي يسعى الجميع إلى تحقيقه ولكن من الناحية

العملية لا يمكن ذلك، كونه بعيد المنال (الانصاري ، 2007 ص36). وان كل فرد يعمل على تحقيقه بشكل نسبي أن قوة الأبصار السوية ليست المتوسطة بل المتكاملة لذلك فأن المحللون النفسانيون يقولون أنه ليست هنالك شخصية سوية (خالية من الاضطرابات النفسية والعقلية) وأن هذا المعيار قد لا يكون له أي وجود على الإطلاق من الناحية الإحصائية في نواحي الجمال والقوة والذكاء. أن وجهة النظر المثالية تعطي للسواء معنى أكثر وضوحاً ودقة وهو مدى اقتراب الشخص من الكمال بالنسبة للسمة أو الخاصية المعينة ومدى بعده عن الضعف أو الخلل بالنسبة لهذه السمة أو تلك الخاصية. فمثلا" قد نختار للعمل المعين أكفأ الناس للقيام به قبل ان نختار متوسط الكفاءة كما اننا نصف الشخص بانه سويا لإبصار إذا كان إبصاره قويا" وليس إبصاره متوسطا" وهكذا. ومما يلاحظ على هذا المعيار أنه على الرغم من مثاليته الظاهرية إلا أنه يعد معياراً نسبياً أيضا، إذ يمكن القول بأن ما يعد مثالياً في مجتمع ما قد لا يكون كذلك في مجتمع آخر (القذافي، 1998 ،ص51).

3. **المحك الإحصائي Statistical Criterion**: يشير هذا المعيار على أن الشخص السوي هو من لا ينحرف كثيراً عن المتوسط. إذ إن توزيع الصفات والسمات البشرية والسلوكية على وفق المنحنى التكراري أو الطبيعي (ألجرسي) بحيث يكون فيه الفرد في فئة المتوسط الذي يمثل مجموعة كبيرة من الأفراد وبنسبة(26-68٪) هو الذي يمثل مجموعة كبيرة من الناس وفقا لمنحني ألاعتدالي (الطبيعي)، فالشخص الذي يتشابه مع أعضاء غالبية المجموعة في السلوك المعين أو الصفة المعينة يعد في هذه الحالة سوياً أو طبيعياً مثال ذلك الطالب الجامعي الذي يعاني من القلق مع كثير من الطلبة لأداء الامتحان أو أي عمل مكلف

به أما إذا كان الطالب يزيد قلقه عن المعتاد أو لا يشعر بالقلق على الإطلاق فيعد في هذه الحالة غير سوي، أما إذا زادت هذه النسبة بشكل نسبي أو انخفضت أو تلاشت فأن ذلك قد يشير على حالة من الحالات التي تدل على عدم السواء. ويتميز هذا المعيار على أنه يراعي ما بين ضروب الانحراف في تدرج فيميز بين الحالات الخفيفة والمتوسطة والعنيفة في سوء التوافق (العاني، 2000، ص32). ويعد المحك الإحصائي أن الفرد غير السوي او غير العادي هو الذي يشذ او ينحرف عن المتوسط او المنوال او الشائع وتكون بمقدار معيارين أو أكثر سواء كان سلبيا أو ايجابيا في خاصية أو مظهر ما. فعلى سبيل المثال هذا المعيار يكون فيه ذو الذكاء العالي والجمال الخارق والموهوبون كونهم يمثلوا أيضا" حالة شاذة في الإبداع والتفوق كونهم يبتعدون عن المتوسط العام للمجتمع أيضا" من ضمن الشواذ. وهذه تعد واحدة من أكبر سلبيات هذا المعيار.

4. **المحك الاجتماعي الحضاري Social& Cultural Criterion** : يشير هذا المعيار على أن الشخص السوي هو الذي يتوافق مع المجتمع أي من يستطيع أن يجاري ويمتثل للقوانين والقيم والمعايير الاجتماعية. لأن المجتمع يشكل بقسوة معاييره الثابتة ولا يرحم أي انحراف عنها، ولكن الانحرافات الأساسية التي تخلف الاضطرابات والفوضى في الفرد ومن حوله تعد دليلاً على شخصيته شاذة أو غير سوية، فمثلا" كثيرا" مايبدو سلوك القروي شاذا" وسط المدينة. لذلك قد ينطبق المثل الشهير (إذا كنت في روما فأعمل كما يعمل الرومانيون If you was in Roma do as Romans do). وقد واجه هذا المعيار العديد من الانتقادات، منها أنه يرى السواء في الامتثال التام لقوانين المجتمع وقيمه حتى لو كانت غير صالحة وفاسدة تتطلب من الفرد العمل على

إصلاحها وتغييرها بدلاً من التكيف لها. تختلف من حضارة إلى أخرى ومن زمن إلى آخر (هلال، 2003 ص8). ويعتمد هذا المحك على تحديد السوي وغير السوي على الالتزام بمعايير المجتمع وأعرافه، إذ يتخذ من مسايرة الفرد للمعايير الاجتماعية أساسا للتحكم على سلوكه بالسوية أو اللاسوية، فالسوي هو المتوافق اجتماعيا، واللاسوي هو غير المتوافق اجتماعيا. ولكن لهذا المعيار مجموعة من المساوئ والعيوب منها:

أ. انه يرى السواء من الامتثال التام لقوانين المجتمع وقيمه حتى ولو كانت غير صالحة وفاسدة تتطلب من الفرد العمل على إصلاحها وتغييرها بدلا" من التكيف لها.

ب. يختلف من حضارة إلى أخرى. مثال ذلك القيم والعادات في الزواج لبعض القبائل، وود البنات في الجاهلية، او الانتحار في الحضارات الغريبة كونها دليل على اضطراب عقلي او نفسي في حين انه ظاهرة سوية في اليابان. وكذلك الحال (جنون التوهم) أي توهم العظمة او الاضطهاد تعد سلوكا" سويا لا انحراف عند الهنود الحمر في بعض قبائلهم.

5. **المحك الباثولوجي أو الطبي Pathological Criterion** إن السلوك الغير السوي أو الحالة الغير اعتيادية من وجهة النظر الباثولوجية هي التي تتسم بأعراض إكلينيكية (سريرية) معينة كالمخاوف الشاذة التي لا أساس لها والوسواس والأفكار التسلطية وارتفاع مستوى القلق عند المصابين والهلاوس والهذاءات واضطراب اللغة والتفكير والاضطراب الوجداني والانسحاب الاجتماعي والانفعالات والنزاعات الإجرامية والانحرافات الجنسية عند الشخصية السايكوباثية. ويشير هذا المعيار إلى أن الصحة النفسية تعني الخلو من هذه الأمراض النفسية أو العقلية.

ولهذا المعيار العديد من العيوب والمساوئ منها (عدم تحديد الدرجة التي ينبغي أن يصل إليها الانحراف في السلوك أو الاضطرابات النفسية والعقلية حتى يمكن اعتبارها حالات غير سوية (شاذة). إذ لا يمكن في بعض الأحيان التمييز بين السواء وغير السواء كونها متداخلة مع بعضها (طه، 1986، ص38). أي يعتمد هذا المحك على الأعراض المرضية للاضطرابات النفسية والعقلية كأساس لتصنيف الناس إلى اعتياديين وشواذ ومنحرفين. والاعتراض الآخر هو ان حالة الفرد النفسية تكون على شكل خط متصل يبدأ بالسواء وينتهي باللاسواء أي ان الفرق بين السوي واللاسوي هو فرق في الدرجة وليس في النوع.

6. **محك المواءمة بين الفرد ومصلحة الجماعة** يعتمد هذا المحك على مدى ما يوفره هذا السلوك من نمو وتحقيق لإمكانيات الفرد والجماعة. فان أدت المسايرة الاجتماعية إلى مزيد من النمو للفرد والجماعة، عد سلوكا اعتياديا، أما إذا لم تؤد إلى مزيد من النمو وتحقيق إمكانات كل من الفرد والجماعة عدت سلوكا مرضيا. (عبد السلام، 1976، ص 65)، (كفافي، 1990، ص50-51).

7. **محك الطابع الإجرائي:** يعتمد هذا المحك على قيام الباحث بتحديد مؤشرات او مظاهر خاصة بالصحة النفسية يمكن ملاحظتها في سلوك الفرد باعتماد مقاييس أو أي أداة لقياس الدرجة التي بموجبها يعد الفرد سويا أو غير سويا.

8. **المحك الطبي النفسي:** يرى هذه المحك ان الفرد يعد شاذا إذ كان يتلقى علاجا نفسيا على يد متخصصا من أي نوع من الاضطرابات النفسية، إذ يعد طلب العلاج مؤشرا على وجود مشكلة تحتاج إلى علاج ويمكن ان يكون اصطحاب المريض من أهل الفرد وذويه إلى الطبيب النفسي دليل على وجود مشكلة تحتاج إلى علاج. ولكن يؤخذ على هذا المحك

ان الاتجاهات الحديثة تشجع على مراجعة الطبيب للتأكد من وجود الصحة بدلا من العمل على استعادتها، أو الوقاية من المرض بدلا من علاجه، وقد تكون زيارة الطبيب لغرض توضيح أهداف الحياة أو لإثبات الحالة العقلية لأمور قضائية، ولكن بشكل عام ان المراجعة للعيادات أو المستشفيات مؤشر على وجود اضطراب ما (عثمان، 2002، ص40-41).

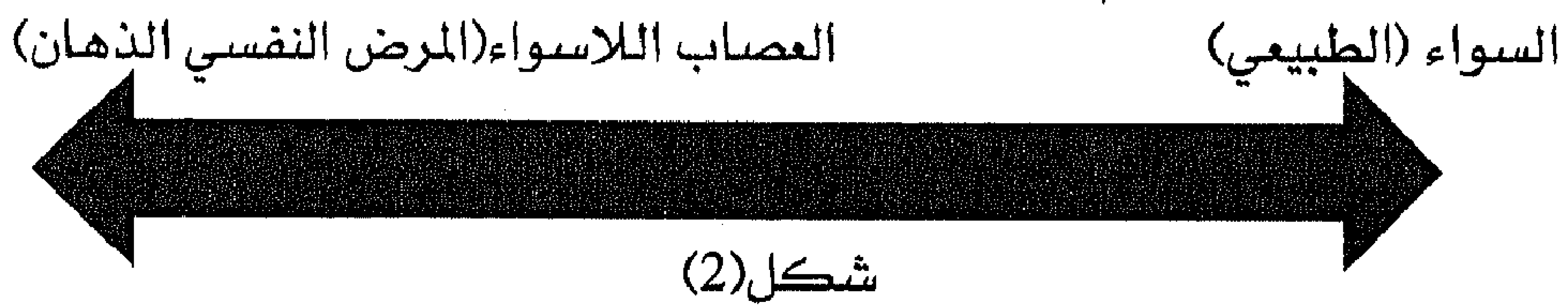
9. **المعيار الطبيعي:** وفي ضوء هذا المعيار يسمى كل ما هو طبيعياً سوياً أي أن السواء يأتي من خلال كل تصرف أو سلوك طبيعي يصدر من ذلك الشخص فمثلاً يعد سوياً أن يكون الذكور مسيطرين والإناث خاضعات في أغلب المجتمعات العربية والإسلامية وقد ترى العكس في مجتمعات أخرى، وان تكون الجنسية الغيرية سوية بينما تكون الجنسية المثلية شاذة. أي ان الطبيعة البيولوجية خلقت الرجال والنساء ليتصرفوا بطرق معينة وبالتالي فان السلوك الذي يتفق مع هذه الأهداف يعد سوياً على حين أن السلوك الذي يتناقض معها يعد شاذاً (غير سوي) (طه 1986، ص44).

الحد الفاصل بين السواء واللاسواء

قد يفاجأ البعض إذا سمع انه لاتوجد حدود فاصلة بين السلوك السوي والسلوك الشاذ أو المتعارف عليه باسم السلوك غير الطبيعي. وهذا ما أشارت إليه العديد من الدراسات السابقة في علم النفس والطب النفسي، وهذه واحدة من أسباب إثارة الخلاف بين المتخصصين في دراسة السلوك الإنساني لتحديد المدى أو الدرجة التي عدنها يمكن ان نضع سلوك الفرد في فئة السلوك السوي الطبيعي أم في فئة السلوك الشاذ أو غير الطبيعي. معنى ذلك ان كل واحد منا قد يتصرف في لحظة ما أو يظهر سلوك غير سوي، وهذا المبدأ يؤكد حقيقة ان الإنسان كائن ذو بعدين نفسي فسلجي قد يصبح في لحظة ما ضحية ما يعتريه من انفعالات

جامحة أو مشاعر أو أحاسيس أكبر من قدرته على السيطرة عليها أو التحكم بها في لحظة ضعف معينة. أو قد يتعرض لضغوط نفسية أو اجتماعية أو مهنية تجعله في حالة غير مستقرة، والعكس صحيح في لحظة معينة يمكن ان يظهر أعلى درجات النضج والاتزان. ولكن حتى هذا لايعتمد عليه بوصفة معيار للحكم في تحديد السواء من اللاسواء، إذ ذهب أصحاب المذهب الوجودي في علم النفس، ان كل واحد منا يمتلك ذاتين. ذات خارجية مزيفة نتصرف من خلالها في تعاملنا مع الآخرين، وفي نفس الوقت مخفين ذات داخلية حقيقية، وهذا ما جعل البعض من علماء النفس الوجوديين يعتقدون ان المرضى هم الأسوياء لأنهم يتصرفون بموجب الذات الداخلية الحقيقية، ونحن الذين ندعي إننا أسوياء نحن المجانين لأننا بالحقيقة نتصرف من خلال الذات الخارجية المزيفة، وكما يقولون **((كائنات نصف مخبولة))**.

إذا يمكن ان نتوصل إلى استنتاج مفاده ان الحد الفاصل بين السواء (الطبيعي) واللاسواء (المرض) هو فرق في الدرجة وليس في النوع، فكلاهما يقعان على خط متصل يمتد من السواء (الطبيعي) إلى اللاسواء (المرض النفسي) وبموجب بذلك حتى المرض النفسي يمتد على هذا الخط المتصل من الحالة العصابية البسيطة إلى الحالة المعقدة حالة المرض النفسي الذهان، وكما هو موضح في الشكل(2) الآتي:



شكل(2)

يوضح العلاقة بين حالة السواء واللاسواء

إذا يمكن القول ان الفرق بين السواء الحالة الطبيعية واللاسواء المرض النفسي (سواء كان العصاب الحالة البسيطة أو الذهان الحالة المعقدة) هو فرق في الدرجة وليس في النوع. وهذا الشكل يفسر لماذا نلاحظ ان بعض الأفراد

يتصرفون بشكل سوي، وفي لحظة معينة يتصرفون بشكل لاسوي غير طبيعي؟ وأيضا يفسر لنا لماذا نرى بعض الأفراد طبيعيين ولكن بسبب تعرضهم إلى ضغوط انفعالية أكبر من قدرتهم على التحمل يمكن ان يصابون باضطرابات نفسية متعددة وفقا لطبيعية سمات شخصياتهم السابقة؟ فالذي لدية سمات شخصية هستيرية عند تعرضه للضغوط النفسية يمكن ان يصاب بالأمراض النفسية التحولية أو التفككية، والذي لديه سمات شخصية شيزية مرشح لان يصاب بالشيزوفرينيا، والذي لديه سمات شخصية وسواسيه مرشح لان يصاب باضطراب الوسواس القهري... الخ. وهذا هو الفرق بين الأمراض النفسية والأمراض الجسمية؟ فالأمراض النفسية تحتاج لسمات شخصية معينة بصفتها استعداد مسبق للإصابة بالمرض النفسي، بينما لاتحتاج الأمراض الجسمية لسمات شخصية سابقة للإصابة بتلك الأمراض (الجبوري، والجبوري، 2014، ص83-84).

مؤشرات السلوك الشاذ

1. تكرار السلوك: هو عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية معينة. في هذه الحالات نقول ان هذه التصرفات غير عادية أو شاذة بسبب معدل حدوثها (نوبات الغضب، جذب الانتباه، غسل اليدين، الجلوس منفردا).
2. مدة حدوث السلوك: هي الفترة التي يستغرقها حدوث السلوك. إذا انحرف من حيث مدته (التركيز لأكثر من الثواني، الغضب، البكاء، القلق، الخوف، الحزن).
3. طبوغرافية السلوك (نمط السلوك): هو الشكل الذي يتخذه السلوك. مثلا يكتب رقم(6) على شكل(L)، يفتح الباب بقدمه لا بيده.......

4. شدة السلوك: ويشير الى قوة أو كثافة كل حادثه للسلوك المستهدف، فقد يكون قويا جدا، أو ضعيفا جدا. قد نفقد صوابنا لأتفه الأسباب.

5. كمون السلوك: هي الفترة التي تمر بين المثير وحدوث الاستجابة. فقد تمر عدة دقائق قبل ان يستجيب الطالب الى تعليمات المعلم. مثلا (4-2=) يجب ان لاتستغرق مدة الإجابة أكثر من دقيقة ولكن اذا صمت الطفل لمدة(4) دقائق فهذا يعني وجود مشكلة..... (العثمان، 2011، ص67-68)، (الخطيب، 2007، ص92-94).

أسباب السلوك اللاسوي غير المقبول (الشاذ):

من الصعب الجزم من أي متخصص في أدبيات علم النفس أو الطب النفسي بأن سببا أو عاملا محددا دون غيره يقف وراء ظهور السلوك اللاسوي، بل يمكن ان يكون سببه عدة عوامل. ولهذا السبب برزت عدة نماذج لتفسير أسباب السلوك غير السوي اختلفت في تفسيرها لأسباب الاضطراب باختلاف توجهها النظري، ويمكن ان نوجزها في الجدول(4).

جدول(4)

نماذج تفسير أسباب السلوك اللاسوي

النموذج	التفسير	مثال على السلوك غير السوي
البايلوجي	نحراف(شذوذ) في بعض عمليات الجهاز العصبي المركزي	يكون حدوث الفصام نتيجة إفراط في النشاط الدوباميني للجهاز العصبي، الوساوس القهرية سببها زيادة في الناقل العصبي السيروتونين.
السايكودينامي	صراعات نفسية داخلية	يعزى رهاب ما إلى تحويل الصراعات النفسية الداخلية نحو شيء خارجي يمكن تجنبه.
التعلمي	يتم تعلم السلوك غير السوي بنفس الطريقة التي يتم فيها تعلم السلوك السوي	يتم تعلم الرهاب عن طريق الاشراط الكلاسيكي، أو التعلم بملاحظة نماذج معينة.
المعرفي	نتيجةلأفكار غير تكيفية (نعتقدات معرفية سلبية)	ينجم الكئاب عن النظرة السلبية إلى الذات والعالم والمستقبل
الانساني	الإهمال النسبي في نظرة الشخص لذاته، والاعتمادالزائد على تقديرات الآخرين عندما يتعارض التقديران	يكون أضطراب القلق العام انعكاسا لحالتي الاعتماد الزائد وعدم التطابق.

(ترول، 2007، ص234)، (باير، 2010، ص30).

لكن أنماط السلوك المختلفة سواء كانت مقبولة اجتماعيا أو غير مقبولة، ليس من السهل ان نعزو أي منها إلى سبب واحد دون آخر، بل هي نتيجة نهائية لتداخل وتفاعل عدة أسباب أو متغيرات، وان كان أحد تلك الأسباب أكثرا تأثيرا في ظهورها من الأسباب الأخرى. ولكن حتى لو صح ذلك، لا يمكن ان نعزو ذلك السلوك إلى سبب واحد فقط. فعلى سبيل المثال، الرهاب الاجتماعي

على وفق تفسيرات وجهة نظر المهتمين بالعوامل الثقافية والأسرية والبيئية، فان من الطبيعي ان يكون للثقافة والبيئة وطبيعة التنشئة الاجتماعية أثرا كبيرا في نشؤها وتطورها، ولذلك نجد الأفراد في الريف يكون الرهاب الاجتماعي شائع لديهم أكثر مما هو لدى الأفراد الذين يقطنون في المدينة وتحديدا في الأحياء الشعبية بسبب كثرة أفرادها وكثرة الاختلاط فيما بينهم، لكن في بعض العوائل لا يسمح للأطفال بالاختلاط مع أقرانهم وبالتالي سيكون البعض من هؤلاء عرضة للإصابة بالرهاب الاجتماعي مستقبلا. ومن وجهة النظر المعرفية يلاحظ انه من الطبيعي ان يشعر الفرد بالخوف من القيام بأداء نشاط معين في موقف اجتماعي ما لأنه يدرك تماما وفق ما لديه من خبرة سابقة في التعامل مع تلك المواقف، فأن ذلك من شأنه ان يزيد من خوفه الاجتماعي أو من اعتقاده انه ربما سيقع في خطأ عند القيام بذلك السلوك مما يجعله في موقف سخرية من الآخرين، أي أنه خائف عما قد يترتب على سلوكه من نتائج وخيمة فهو يعتقد خطأ انه لا يمتلك خبرة سابقة أو انه غير قادر على القيام بذلك السلوك أو النشاط أمام الآخرين. لكن في نفس الوقت لا يمكن ان نتجاهل أو نلغي أثر الخبرات السابقة التي تعرض لها الفرد في وقت سابق في حياته (كما هو الحال في تجارب فترة الطفولة) والتي جعلته يدرك ان من الأفضل ان يزيح خوفه من شيء معين أو موقف ما، كما ترى نظرية التحليل النفسي إلى شيء آخر خشية من انه أذا كشف عن خوفه بشكل مباشر ربما سيترتب على ذلك عقوبة قاسية. لذا فأن من الأفضل ان يزيحه إلى شيء لا يترتب عليه عقوبة. وعلى وفق ما ترى نظرية التعلم ان الإنسان يتعلم من خلال الخبرات التي يتعرض لها سواء كان التعلم سويا أو غير سويا إلا ان كلا النمطين من التعلم يمران بنفس معادلة (المثير— الاستجابة) وبمساعدة التعزيز تتقوى تلك الاستجابة، وبنفس الوقت تعلم الفرد من تجنبه لذلك الموقف الحصول على فائدة معينة وهي مثلا انه يتجنب الموقف الذي يسبب له رهاب وبالنتيجة لم يتعرض إلى الألم والتوتر الذي يمكن ان يواجهه فيما لو تعرض لذلك الموقف. ومن الطبيعي جدا ان الكثير من تعلماتنا فيما

نكره، أو نحب، أو نخاف. كانت قد اقترنت بمثيرات معينة سواء كان الاقتران بمثيرات سلبية أو ايجابية. لكن كل ذلك لا يجري مع كائن بايلوجي بلا عقل بل مع كائن خلاق مبدع يستطيع ان يتعلم ويستفاد من تجاربه السابقة لا كائن بايلوجي أشبه بالآلة يستلم ويستجيب بدون تمثيل لما يستقبل لكي يستجيب وفقا للموقف الاجتماعي أو وفقا لطبيعة إدراكاته التي تتأثر إلى حد كبير بطبيعة تجاربه وتعلماته السابقة (الجبوري، 2011، ص238-262)، ولذا يقول بيك Beck وهو أحد علماء النفس المعرفيين (.... فالإنسان ليس رهين تفاعلات كيميائية أو نزوات عمياء أو انعكاسات آلية لمثيرات بيئية، بل هو كائن عرضة للتعلم الخاطئ وللأفكار الانهزامية ولديه القدرة أيضا على تصحيحها.... (بيك، 20000، ص 16). وهذه من بين الأسباب الي دفعت البعض من المهتمين بأسباب السلوك اللاسوي الى تبني نماذج عامة التي تبحث في أسباب الاضطرابات النفسية والتي تجمع بين عدد من التوجهات النظرية المختلفة هي نموذج الاستعداد والضغط (Diathesis-Stress Model) وهو نموذج لايرتبط بمدرسة فكرية واحدة ويجمع بين العوامل البايلوجية والنفسية والبيئية، فالاستعداد يشير الى القابلية أو التهيؤ لتطوير اضطراب ما، ويمكن ان يكون الاستعداد بايولوجيا مثل التهيؤ الجيني المسبق، أو وجود (عجز أو زيادة في نشاط النواقل العصبية)، أو نفسيا مثل (التصورات المعرفية اللاتكيفية أو نمط الشخصية اللاتكيفي). ويعد الاستعداد سببا مهما لكنه ليس كافيا لإحداث الاضطرابات النفسية أذ يحتاج الامر - أضافة الى الاستعداد-الى قدر كاف من الضغط البيئي. ويمكن ان تكون الضواغط بايلوجية في طبيعتها مثل سوء التغذية، أو نفسية كالبيئة الاسرية الضارة، أو الاحداث الحياتية الصادمة. فالاستعداد والضغط كلاهما ضروري لإحداث الاضطراب ووجود الاستعداد يزيد من احتمال تطور الاضطراب لكنه لايضمن حدوثه، إضافة الى ذلك فمن الواضح ان طبيعة الاستعداد والضغط اللازمين لتطوير اضطراب معين تختلف مابين اضطراب واخر. وأخيرا فمن المحتمل ان يكون التفاعل بين الاستعداد والضغط مرتبطا أيضا بطبيعة

الاضطراب (ترول، 2007، ص235). يضاف الى ذلك ان الحساسية العاطفية لدى الفرد قد تزداد بفعل الاكتساب والتعلم فالأفراد اللذين اكتسبوا استجابات قلق غير مناسبة وكثيرة هم اكثر ميلا من غيرهم لظهور العصاب لديهم ويكون استعدادهم اكبر لكي يكتسبوا استجابات قلق غير مناسبة ويترتب عليها اضطراب شديد Sever Disorder هذا فضلا على عوامل أخرى مثل التعب والاعياء Fatigue والعقاقير Drugs والهرمونات Hormones وعوامل كيميائية أخرى والضعف العام وفقر الدم وقلة النوم الخ... يضاف الى ذلك ان الاختلافات في الأنماط السلوكية قد تكون نتيجة لاختلاف الثقافات وان الشخص العادي السوي والمتوافق تماما هو شخص غير موجود في الواقع (الزراد، 2008، ص65). وبعد مراجعة العديد من ادبيات علم النفس والطب النفسي والدراسات السابقة الي درست أسباب السلوك غير السوي يمكن ادراج العديد من تلك الأسباب ومنها:

1. البيئة التي يعيش فيها الفرد. قد تكون واحدة من أسباب تعلم الأفراد البعض من انماط السلوك اللاسوي، خاصة في البيئات المتخلفة.
2. التنشئة الاجتماعية غير السليمة إذ إن للأسرة، والجيران، والرفاق، وأفراد المجتمع المدرسي، ووسائل الإعلام، وثقافة المجتمع وقيمه، أثارها الكبرى على تشكيل سلوك الفرد من خلال عملية التنشئة الاجتماعية. وإن أية أخطاء قد تحدث من هذه المؤثرات سواء أكانت بقصد أو بدون قصد ستترك أثارها المؤذية على السلوك الإنساني، ومن تلك المؤثرات:

   أ. العوائل المفككة.

   ب. الإهمال وقلة الرعاية والمتابعة والمراقبة(التساهل).

   ج. القسوة في التعامل تقود الى ضعف الثقة بالنفس.

د. التدليل غير المبرر خاصة مع الطفل الوحيد والذي يسبب وجود شخصية اتكالية تتميز بضعف الثقة بالنفس.

ذ. المساندة العمياء.

ر. الإهانة والتحقير.

ز. إغداق النقود بلا مبرر أيضا من شأنه ان يكون سببا لتعلم الكثير من انواع السلوك غير السوي مثل تعاطي المخدرات والكحول والسكائر. الحماية الزائدة.

س. سلب حرية اتخاذ القرار.

ش. معاملة الطفل الذكر على أنه أنثى.

ص.العقاب المتذبذب.

ض.التفرقة بين الأبناء.

ط. إثارة الألم النفسي من خلال إشعار الطفل بالذنب.

3. جماعة الأقران (أصدقاء السوء) تشكل جماعة الرفاق مرجعاً هاماً للطفل، إذ تزوده بالمعايير، والقيم، والاتجاهات التي تتبناها الجماعة طمعاً بالحصول على القبول والدعم والتأييد، مما يشكل اتجاهات سلوكية غير مقبولة يكون لها تأثيرها السلبي الواضح.

4. القيم والعادات والتقليد الشعبية البالية خاصة في المجتمعات المتخلفة التي تؤمن بالحظ والنصيب والبخت وعيون الناس والغيبيات والماورائيات.

5. دور النماذج السلوكية السلبية وهم نماذج لأطفال يمتلكون صفات أو سمات متميزة تتيح لهم الحصول على بعض المكاسب المادية والمعنوية مثل: الطلبة القادة أو النجوم في غرفة الصف أو مثل: أبطال المسلسلات التلفزيونية أو أبطال السينما.

6. الخلل العقلي، لان ضعف القدرات العقلية قد يسبب تعلم سلوكيات خاطئة.

7. الامراض العضوية كالاضطرابات السمعية، أو البصرية، أو البدانة، أو الضعف العام. إن لكل منها تأثيراتها على السلوك العام للطفل مثلما أن لبعض الاضطرابات السلوكية تأثيرها أيضاً مثل: الغيرة، القلق، الخوف، الخجل، مما يتسبب في أخطاء سلوكية عديدة. (عربيات، 2007، 197-199). ان أنماط هذه السلوكيات قد يكون مؤقتاً أو طبيعياً في مرحلة زمنية من حياة الطفل وأحياناً يكون سببها بيولوجياً. إن حدوث هذه السلوكيات مرتبطة بظروف فردية أو زمنية أو سكانية أو اجتماعية. (بطرس، 2010، ص15-16).

مصادر الفصل الثاني

1. الأنصاري، سامية لطفي (2007): **الصحة النفسية والمدرسية للطفل**، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، مصر.
2. باير، لي (2010): **الوسواس القهري، علاجه السلوكي والدوائي**، ترجمة محمد عيد خلودي، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، دمشق، سوريا.
3. بطرس، حافظ (2010): **تعديل وبناء سلوك الأطفال**، ط1، عمان الاردن.
4. بيك، ارون(2000): **العلاج والمعرفي والاضطرابات الانفعالية**، ط1، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.
5. ترول، تيموثي (2007): **علم النفس الإكلينيكي**، ترجمة فوزي شاكر طعيمة داود، وحنان لطفي زين الدين، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
6. الجبوري، علي محمود كاظم، والجبوري، كريم فخري هلال(2014): **الصحة النفسية علما تطبيقيا**، ط1، دار الرضوان للطباعة والنشر، عمان الأردن، توزيع مكتبة الصادق، بابل، العراق.
7. الجبوري، علي محمود كاظم (2011): أثر استعمال أسلوب إزالة التحسس في علاج الرهاب الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، جامعة بابل، مجلة كلية التربية، العدد(9) المجلد الأول، بابل، العراق.
8. الخطيب، إبراهيم بن عبدلله(2007): **بناء وتعديل سلوك الأطفال، دليل المختصين وأولياء الأمور**. ط1، إثراء للنشر والتوزيع، الأردن.
9. ألخالدي، عطا الله فؤاد، سعد الدين، دلال(2009): **الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق**، ط1، دار للنشر والتوزيع.

10. الزراد، فيصل محمد خير **(2008): العلاج النفسي السلوكي**، ط 2، دار العلم للملايين، بيروت لبنان.

11. زهران، حامد عبد السلام(1993): **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط2، دار المعارف، القاهرة.

12. طه، فرح عبد القادر (1986): **علم النفس الصناعي والتنظيمي**، ط5، دار النهضة العربية، بيروت.

13. عربيات، بشير (2007): **إدارة الصفوف وتنظيم بيئة التعلم**، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان.

14. العثمان، جمال (2011): **تعديل السلوك الإنساني، دليل العاملين في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية**، ط2، مكتبة الفلاح، الكويت.

15. عثمان، فاروق السيد (2002): **القلق وإدارة الضغوط النفسية**، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر

16. القذافي، رمضان محمد (1998): **الصحة النفسية للطفل**، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

17. كفافي، علاء الدين(1995): **الصحة النفسية**، هجر للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.

18. هلال، كريم فخري (2003): **دور التوجيه والإرشاد النفسي في العملية التعليمية بالصحة النفسية للطلبة الجامعيين**، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية عدد خاص.

تعديل السلوك

الفصل الثالث

نظريات تعديل السلوك



3

الفصل الثالث

نظريات تعديل السلوك

تمثل نظريات التعلم الأساس في عملية فهم سلوك الكائنات الحية، وان غالبية أنماط السلوك تعود في مفاهيمها الى التفسيرات التي تتوصل اليها نظريات التعلم لذلك اعتبرت هذه النظريات الأساس والقاعدة التي تقوم عليه الاتجاهات والمدارس السلوكية المختلفة (أبو حويج وأبو مغلي، 2004، ص95). ولهذا فعلم النفس يدرس سلوك الافراد بغية فهمه وضبطه والتنبؤ به ومحاولة التأثير فيه بشكل مرغوب، والاقتراب به من الأهداف التي يسعى الى تحقيقها ويسعى أيضا للوصول الى القوانين التي تحكم سلوك الافراد ونشاطهم من اجل التكيف السليم مع أنفسهم أو مع بيئاتهم (الزغلول والهنداوي، 2004، ص42).

وبما ان السلوك متعلم، بغض النظر سواء كان سلوكا سويا أم غير سويا ، لذا مثلما تعلم الفرد السلوك اللاسوي يمكن ان تستعمل قوانين نظريات التعلم في تعليمه سلوك سوي جديد يحل محل السلوك اللاسوي باعتماد أحد أساليب تعديل السلوك.

اختلاف الاتجاهات حول تفسير التعلم:

على الرغم من أن اغلب علماء النفس يعدون التعلم عملية ارتباطية، فليس هناك اتفاق كامل بينهم على طبيعة هذه العملية، لذا فأننا نرى نتيجة هذه الاختلافات واضحة في تعد اتجاهات تفسير التعلم السلوك، وهي:

الاتجاه السلوكي: وهو ما يسمى باتجاه الارتباط بين المثير والاستجابة، ويرمز له بالرمز(م ← س) (ابو حطب وصادق، 1982، ص14). وطبقاً لهذا الاتجاه فأن الارتباط المتعلم يكون بين مثير واستجابة، وان التعلم يمثل ميلاً مكتسباً لدى الكائن الحي للاستجابة بطريقة معينة عندما يواجه بمثير معين في

موقف ما، ولنأخذ مثالاً على هذا الاتجاه سائق السيارة فأنه يتعلم الوقوف في الطريق عندما يواجه أمامه الضوء الأحمر. والتلميذ يتعلم أن يرفع يده للإجابة إذا سأل المدرس سؤالاً يعرف الإجابة عليه. وهذه كلها تمثل استجابات حركية وعقلية وانفعالية يتعلم الفر إصدارها في حالة وجود مثيرات خارجية معينة (صالح، 1972، ص34).

الاتجاه المعرفي: ويسمى أيضاً باتجاه ارتباط بين المثيرات ويرمز له بالرمز (م ← س) وطبقاً لهذا الاتجاه فان الارتباط المتعلم يكون بين المثيرات وان التعلم يمثل ميلاً مكتسباً لدى الكائنات الحية لتوقع أحداث متتالية عندما يظهر مثيراً معيناً في موقف معين من وجه نظر هذا الاتجاه كوقوف السائق عند ظهور الإشارة الحمراء فالسائق حينها، لا يتعلم الوقوف بطريقة آلية بقدر تعلمه معنى ظهور اللون الأحمر الذي يجعله يتعلم توقع وقوع حادثة أو متابعة رجل الشرطة له في حالة عدم استجابته للوقوف، أي انه يستفيد من هذا المعرفة في تقرير ما يفعله (الشرقاوي، 1982، ص22).

اتجاه التعلم الاجتماعي: يرى ان السلوك يتعلمه الفرد بالتقليد أو المحاكاة أو النمذجة، وان معظم السلوكيات الصحيحة والخاطئة هي سلوكيات متعلمة من بيئة الفرد، واشتهر هذا الاتجاه مدرسة التعلم الاجتماعي ومن روادها البرت وباندورا (بطرس، 2010، ص216). وسيجري عرض هذه النظريات على الشكل الآتي:

المجموعة الاولى وتضم النظريات السلوكية:

نظرية الاشتراط البسيط بافلوف(BAVLOV) (1849-1936)

حوالي سنة (1900) كان الفسيولوجي الروسي (بافلوف Pavlov) يقوم بدراسة عملية الهضم عند طائفة من الكلاب المروضة في معمله. ومن خلال دراسته لتلك الكلاب المروضة أجرى تجارب جديدة أحدثت انقلاباً في علم النفس

الحديث خاصة في النظر إلى عملية التعلم وتفسيرها. أن الشيء المعروف عن الكلب حينما يوضع الطعام في فمه يسيل لعابه وهذا فعل منعكس طبيعي. ولكن بافلوف لاحظ أكثر من ذلك حيث وجد أن الكلب يسيل لعابه أيضاً لمجرد رؤية الشخص الذي يقدم له الطعام، أو لمجرد سماعه وقع أقدام هذا الشخص وهو قادم. أن الكلب يسيل لعابه قبل أن يوضع الطعام في فمه وقد سمي بافلوف هذه الحالة من الإفراز (الإفراز النفسي) أي ميز بينه وبين الإفراز نتيجة وضع الطعام في فم الكلب (الإفراز الطبيعي)، وقد رأى بافلوف أنه أوجد افتراض أن حدوث هذا الإفراز النفسي يعني انفتاح ممرات عصبية جديدة في المخ. وعند ذلك اتجه بافلوف نحو دراسة فسيولوجيا المخ الذي يعد في رأيه المركز الرئيسي المسئول عن السلوك الراقي لدى الفقريات العليا وقد أجرى سلسلة من التجارب للتحقق من صحة افتراضاته.

إن بافلوف في عمله هذا أوجد طريقة للبحث في عمل الدماغ كله كوحدة عضوية، بينما كانت العادة المتبعة سابقاً من قبل علماء الأعصاب هي إزالة أقسام من الجملة العصبية وملاحظة أثر هذه الإزالة. إذ أعتقد بافلوف أنه حين يحدث (إفراز نفسي) فإن دروباً جديدة تفتح في الدماغ، ونتيجة لذلك فقد أفترض أنه حين يسيل لعاب الكلب استجابة لصوت الجرس فإن اتصالات جديدة تكون قد حدثت في الساحة الحركية التي تضبط الإفراز اللعابي. وقصده من هذه الدراسات الجديدة هو أنه لا يريد أن يجرح دماغ الحيوان. حاول بافلوف في سياق جهوده العلمية الكبيرة وفي مسار ابتكاراته أن يعزز بعض المنطلقات الأساسية للاتجاهات الفلسفية المادية وأن ينتصر بما قدمه من نتائج علمية بارعة لتيارات علم النفس التجريبي والفيزيولوجي الذي طرح نفسه بوصفه الاتجاه الوحيد القادر على تفسير الظواهر النفسية تفسيرا علميا بعيدا عن خرافات علم النفس التأملي وأساطيره التي تحلق فوق الواقع الموضوعي للظاهرة النفسية وتضفي إليه ما لا ينطوي عليه. وغني عن البيان أن نظرية بافلوف تنطوي على رؤية فلسفية طموحة

وأصيلة في جوانبه العلمية وهذه الرؤية تعزز في الوقت نفسه اتجاهات السيكولوجيا النزاعة إلى الارتقاء في صورته العلمية (حمصي، 1991، ص43).

تجارب بافلوف

التجربة رقم (1)

قام بافلوف بتجربة لتكوين رباط شرطي عند كلب في المعمل. ففتح في صدغ الكلب فتحة أمكنه نقل لعابه في أنبوبة من المطاط إلى حيث يمكن جمعه وقياسه، وكان قصد بافلوف من ذلك تكوين رباط شرطي بين إفراز اللعاب وهو صوت الجرس. واتبع الخطوات الآتية:

قاس مقدار لعاب الكلب في الظروف العادية أي في غير أوقات تناول الغذاء ثم وضع مسحوق اللحم على لسان الكلب فافرز الأخير اللعاب بكمية أكبر وتمكن من قياسها أيضاً. دق جرس ولاحظ سلوك الكلب الذي هو استجابة للمنبه الصوتي.

ثم منع الطعام عن الكلب حتى أجاعه وأعاد التجربة. والقصد من أجاعه الكلب لكي يستخدم الحاجة إلى الطعام (دافع الجوع) في تدعيم الاستجابة. ثم دق الجرس وبعد لحظات وضع مسحوق اللحم فوق لسان الكلب فافرز اللعاب. كرر هذه التجربة مع مصاحبة دق الجرس للطعام عدة مرات تراوحت بين عشر مرات وخمسين مرة حتى جاء الوقت الذي كان فيه الكلب يفرز اللعاب بمجرد سماعه صوت الجرس حتى إذا لم يصحب الجرس بتقديم الطعام. فاستنتج من ذلك أن رباطاً شرطياً قد تكون بين المنبهين اللحم والجرس (قطامي، وعدس، 2005، ص92). وفيما يلي تمثيل لهذه التجربة:

الجرس (م1) ← (س1) الانتباه لمصدر الصوت
الطعام (م2) ← (س2) إفراز اللعاب
تكرار (م1+م2) تكرار الجرس + الطعام (س1+س2)
الجرس وحده ← إفراز اللعاب

ويلاحظ أن الشرطين في شرحهم لكيفية تكوين الاستجابة الشرطية كثيراً ما يهملون الإشارة إلى الاستجابة الخاصة بالمنبه الشرطي (الانتباه لمصدر الصوت في التجربة السابقة المشار إليها) والسبب في ذلك أنهم يهتمون بقياس قوة الاستجابة الشرطية وحدها أما الاستجابة الأولى للمنبه الشرطي فلا تهمهم كثيراً ولذلك أهملوا الإشارة إليها.

التجربة رقم (2):

يحدث في بعض الأحيان حين ارتباط الاستجابة الشرطية بالمثير الشرطي اختفاء الاستجابة الأولى للمثير الذي ارتبط شرطياً بالاستجابة الجديدة وقام بافلوف بالتجربة التالية لإثبات هذا الاحتمال. وضع الكلب في مكانه المعتاد في تجاريه واستعاض عن الجرس في التجربة السابقة بصدمة كهربائية يسببها تيار الكتروني مربوط في ساق الكلب بحيث يؤدي إلى سحب الكلب لساقه إذا حدثت الصدمة الكهربائية وبدأ التجربة بأن أحدث الصدمة الكهربائية فسحب الكلب ساقه اتبع ذلك مباشرة بأن قدم مسحوق اللحم وكرر ذلك عدة مرات وكانت الصدمة في كل مرة تسبق تقديم الطعام مباشرة حتى جاء الوقت الذي اختفت فيه حركة سحب الساق وكان الكلب يستجيب بإفراز اللعاب دون أن يبدر منه ما يدل على تأثره بالصدمة الكهربائية. وقد استخدم الشرطيون ومنهم بافلوف الاستجابة الشرطية في التجربة السابقة لتكوين استجابة شرطية أخرى أطلقوا عليها (استجابة شرطية من الدرجة الثانية) ويمكن تلخيص هذه التجربة فيما يلي:

(م1) ضوء أحمر ← الانتباه لمصدر الضوء (س1)

(م2) الجرس ← إفراز ألعاب (س2)

م1+م2 مع التكرار تكرار الضوء + الجرس ← س 1+س2

الضوء الأحمر ← إفراز ألعاب

ثم طورت عمليات بافلوف وطرائقه بحيث صارت تناسب البشر أطفالاً وراشدين. **الظروف التي تتكون فيها الاستجابة الشرطية:**

يمكن تلخيص الظروف المذكورة في نظر الرعيل الأول من الشرطين فيما يلي:

1- إن الرباط الشرطي والاستجابة الشرطية حدثت نتيجة لإعداد الموقف إعداداً تجريبياً معيناً إذ تجري التجارب في المعمل في ظروف معينة وتستبعد كل العوامل المشتتة والتي يمكن أن تؤثر في نتائج التجربة. يسمى هذا التصميم التجريبي للموقف بالتدعيم وقد يشمل الإعداد التجريبي العوامل الآتية:

أ. مراعاة الوقت بين المثير الشرطي وبين المثير غير الشرطي وقد وجد بافلوف أن أفضل الظروف الملائمة هي أن يتراوح الوقت بين (ربع ونصف ثانية)، أما إذا زاد الوقت عن خمس ثوان فإن الاستجابة الشرطية لاتتكون ولا يعرف السبب تماماً ولكنه يظن أنه متعلق بطبيعة الخلايا العصبية المستقبلة للمثير. وكذلك وجد أنه زادت الفترة الزمنية عن (30) ثانية بطل شرط التلازم ولا تتكون الاستجابة الشرطية.

ب. لابد أن يصاحب المثير والاستجابة إشباع دافع أو حاجة إذ تنشأ (حالة التدعيم) للاستجابة الشرطية من هذا الإشباع وتسمى حالة

التــدعيم المتعلقــة بالحاجــات الأوليــة المرتبطــة بتطــوير الكــائن الفسيولوجي (بالتدعيم الأولي).

2- ذكـر بـافلوف أنـه يجـب إعـداد التجربـة بحيـث يسـبق المثير الشـرطي (الجـرس) المثير الغير الشـرطي (طعـام) وإلا أخفـق الربـاط الشـرطي في التكـوين، حيـث صـادف أن كـررت أكثـر مـن (200) محاولـة ولم تتكون الاستجابة والسبب هو عدم وجود المدعم أي إشباع دافع الجـوع عـن طريـق المثير الطبيعـي (الطعـام) ممـا يكـون سـبباً في عـدم انتبـاه الحيوان إلى المثير الشرطي (الجرس).

3- إذا مـا حـدث المثير الشـرطي دون مصـاحبة المثير غير الشـرطي أي دون تدعيم وصف الإعداد التجريبي للموقف بأنه غير مدعم وإذا ما تكررت الاسـتجابة الشـرطية دون التـدعيم أخـذ الربـاط الشـرطي بالاضـمحلال تدريجياً حتى يختفي. فكرر التجربة دون حدوث التدعيم ووجد أن مـن السهل انطفاء الاستجابة.

وقد لوحظ أن هناك فروقاً فردية بين الحيوانات أو الكائنات الحية على تكوين الاستجابة الشرطية حيث وجد أن الحيوانات في تجارب بافلوف قسم منها كان يكفيها عشرة محاولات والقسم الآخر خمسين محاولة ومع ذلك فإن ظهور الاستجابة الشرطية لن تستمر إلى الأبد من غير تقويتها وإلا ضعفت تماماً.

1. قـد يحـدث مـثير شـرطي اسـتجابة شـرطية في أول مـرة لحدوثـه دون إن يكون قد سبق تدعيمه. وتفسير هذه الظاهرة هو: إن المثير الذي أحدث الاستجابة الشرطية في هذه الحالة إما أن يكون أحد المثيرات الموجودة في موقـف سـابق أدى إلى تكـوين ربـاط شـرطي، وإمـا أن يكـون قريـب جـداً مـن مـثير سـبق أن ارتـبط شـرطياً باسـتجابة معينـة وعممـت هـذه الاستجابات بحيث ارتبطت بـأكثر مـن مـثير ويطلـق علـى هـذه الظـاهرة اسـم (تعمـيم المـثير) علـى أنـه يمكـن أن يعـد الموقـف تجريبيـاً بحيـث

لايستجيب الكائن الحي إلا على المثير الشرطي الأصلي ، ويستخدم الشرطيين في ذلك طريقة (التضاد) بحيث يدعم أحد المثيرين باستمرار ويترك الآخر دون تدعيم وهذا ما يطلق عله اسم (التميز التجريبي) أو التميز الشرطي.

شروط حدوث التعلم:

1. وجود فعل منعكس طبيعي (طعام – لعاب)

وهذا شرط أساسي للتعلم وأن مثل هذه الأفعال المنعكسة كثيرة في حياتنا. مثل: الحرارة وسحب اليد ، دخول جسم غريب بالانف – العطاس – الطعام سيلان اللعاب.

2. الاقتران: المصاحبة الزمنية بين المثير الطبيعي والشرطي.
3. التكرار: تكرار تقديم المثيرين معاً (شرطي – طبيعي).
4. تقل الحاجة للتكرار كلما قلت العوامل المشتتة والعكس صحيح. مثال: شرح الدرس في جو هادئ يؤدي إلى الفهم أسرع مما لو كان في جو صاخب مصحوب بمجموعة من الأصوات المختلفة.
5. التدعيم: سلبي – إيجابي.

تفسير بعض المواقف التعليمية (من وجهة نظر بافلوف)

1- الفعل المنعكس الطبيعي: هو عبارة عن مثير واستجابة وتكون العلاقة بينهما فطرية وثابتة عند جميع أفراد النوع وتحدث بطريقة لا إرادية.

2- المصاحبة الزمنية: مهما حاولت ضبط الوقت في الزمن الواحد لحادثتين فلابد من أن تسبق الواحدة الأخرى. وعلى العموم يجب قرع الجرس قبل تقديم الطعام لإثارة انتباه الكلب ومن ثم تقديم الطعام من أجل خلق الترابط الشرطي. ولتكوين اقوى ارتباط يجب أن يقدم المثير الشرطي (الجرس) بزمن يتراوح (15-30) ثانية قبل المثير الطبيعي (الطعام) وهو

الوقت الامثل بحيث أن أقل من هذا الوقت من الصعب أن يحدث ارتباط وأكثر من ذلك الوقت أيضاً يصعب حدوث ارتباط وأن الوقت الأمثل لتكوين أقوى ارتباط هو أن تصل نفس المعلومات الواردة للدماغ عن طريق الأذن (الجرس) والمعلومات الواردة من العين (رؤية الطعام) في نفس الوقت إلى لحاء الدماغ بحيث إذا تقدم أو تأخر أحدهما عن الآخر لا يحدث الارتباط الشرطي.

3- اختلاف الاستجابة الشرطية عن الطبيعة (كما ونوعاً) فالجرس يؤدي إلى سيلان اللعاب والطعام يؤدي إلى سيلان اللعاب وعند دراستها وجد أن الاستجابة الشرطية تختلف كما ونوعاً عن الاستجابة الطبيعية. **كماً**: فقد وجد أن عدد قطرات اللعاب المسال بالمثير الشرطي أقل منها عدد بالمثير الطبيعي. **نوعاً**: فقد لوحظ أن الحركات التي يبديها الكلب في أثناء مشاهدته المثير الطبيعي (الطعام) أكثر بكثير من مجرد سماعه صوت الجرس (المثير الشرطي) وتجوزاً تعتبر الاستجابة الشرطية مساوية للاستجابة الطبيعية لأن المثير الطبيعي مدعم ومعزز للاستجابة وعكسه المثير الشرطي.

قوانين التعلم عند بافلوف:

هذه التجارب وغيرها التي أجراها بافلوف وتلاميذه وعدد من أتباع المدرسة السلوكية قادتهم إلى عدد من القوانين حاولت أن تفسير بعض جوانب عملية التعلم في مختلف صورها. أحد من هذه القوانين أساسي والأخرى ثانوية.

القانون الأساسي هو قانون الاقتران الشرطي:

ومفاده: إذا تكرر اقتران مثير شرطي مع مثير طبيعي يصبح المثير الشرطي قادراً على أحداث نفس الاستجابة التي يحدثها المثير الطبيعي.

أما القوانين الثانوية الأخرى فهي:

1-قانون الانطفاء 2-قانون التمييز 3-قانون التدعيم 4-قانون التعميم 5-قانون الاستتباع 6-قانون المرة الواحدة.

1. **قانون الانطفاء**: وهو أهم القوانين الثانوية ويقصد به توقف حدوث الاستجابة بالرغم من حدوث المثير الشرطي أي أن دق الجرس لايحدث إسالة اللعاب (عباس والعنبكي، 2001، ص167). ويحدث الانطفاء في ثلاث حالات هي:

أ. الحالة الأولى مرور الزمن: أي إذا طالت الفترة بين المثير الشرطي – الجرس – وبين المثير الطبيعي – الطعام. مثلاً: إذا دربنا حيواناً على أن يسيل لعابه بمجرد سمعه صوت الجرس وتركناه مدة من الزمن دون اقتران الجرس بالطعام نلاحظ أنه عند دق الجرس لا يسيل اللعاب. وكذلك فالكثير من الأطفال لم يعودوا يخافون الظلام بعد أن تكرر انقطاع التيار الكهرباء ليلاً دون أن يقترن بما يخيفهم. وتفسير ذلك أن المثير الصناعي (الجرس) إذا لم يتبعه المثير الطبيعي (الطعام) ظل الكائن الحي في حالة من التوقع والاستعداد والانتظار المصحوب بالقلق والتوتر فإن لم يتبع المثير الصناعي ما يخفف هذا التوتر مالت الاستجابة إلى الزوال والانطفاء. وهذا استهلاك الوقت.

ب. الحالة الثانية الانطفاء التجريبي: أي يكرر دق الجرس دون إحضار الطعام أي دون اقتران المثير الشرطي بالمثير الطبيعي (الطعام) وفرق هذه الحالة من الحالة الأولى هو مرور الزمن لأنه لايحتاج إلى وقت طويل.

ج. الحالة الثالثة: حالات الكف.

- الكف غير الشرطي: هو حدوث مثير شرطي آخر أقوى في حدوثه من المثير الشرطي الأول مما يؤدي إلى كف المثير الأول عن الاستجابة أي حادث طارئ غير متوقع كمرور طائرة أثناء إجراء التجربة.

- الكف الشرطي: وهو استبدال المثير الشرطي بمثير آخر مثال إبدال الجرس بالضوء.

أهمية قانون الانطفاء:

أ. يمثل هذا القانون النسيان فالانطفاء عند بافلوف هو النسيان.

ب. يفسر كيفية إزالة العادات والتخلص منها.

ج. يفسر كل أشكال الاضطرابات العصبية التي يتعرض لها الإنسان أو الحيوان.

فالاضطرابات تحدث عندما يتعرض الفرد لمثيرات شرطية معينة دون أن تصاحبها مثيرات طبيعية تخفض هذا التوتر.

2. قانون التمييز: لوحظ أن المثيرات المتشابهة التي يستجيب لها الكلب جمعياً بإفراز اللعاب لو دعم أحداها ولم تدعم الأخرى استجاب الكلب للمثير الذي يدعم ولم يستجيب للأخريات (الغباري، وأبو شعيرة، 2010، ص104). ومن التجارب التي أجريت لإيضاح قانون التمييز أن أحد الكلاب تعلم أن يستجيب عند سماع نغمة ترددها (800) ذبذبة / ثانية فكان بادئ الأمر يستجيب لكافة النغمات ذات التردد المقارب لكن المجرب عن طريق تدعيم بعض هذه المثيرات وعدم تدعيم الأخرى استطاع أن يجعل الكلب يميز بين النغمات ترددها (800) و (812) و (825) ذبذبة / ثانية وبذلك فالتمييز هو: التفريق بين المثير الأصلي والمثيرات الأخرى التي تشبهه. فالطفل في أول الأمر يستجيب لكل شخص يشبه أباه في بعض الوجوه ولكنه لا يلبث أن يصحح ذلك فلا يستجيب إلا لأبيه فقط وذلك بفضل التدعيم المتواصل الذي يقترن بالأب.

3. قانون التدعيم (التعزيز): هو تقوية الرابطة بين المثير والاستجابة مما يثبت الاستجابة بحيث تجعل الفرد يميل إلى تكرارها واختيارها دون

غيرها هو أن يتبعها ما يرضي (يشبع) دافعاً عند الفرد أو ما يقي الفرد من توقف مؤلم أو خطير كتقديم الطعام لكلب جائع أو كلمة إطراء وتشجيع توجه للفرد (نوفل وأبو عواد، 2011، ص115). وكذلك الطفل الذي يخاف الأرانب أن رأى أحداها توقع الأذى والخطر ولكن إذا قدمنا له الأرنب عدة مرات في جو آمنٍ أو سارٍ تضاءل خوفه من الأرنب تدريجياً حتى يزول وبذلك يكون التدعيم عاملاً أساسياً في تكوين العادات والإبقاء عليها بل هو القانون الذي يتبعه الآباء والمربون، إذ يشجعون السلوك الحسن ويبدونه. كذلك الطفل إلي فلت بكذبة وغشه مرة دون عقاب شجعه ذلك على المضي في الكذب والغش. كذلك الطفل الذي يترك له الحبل على الغارب غالباً ما تدعم لديه سمة العدوان وتثبت.

4. قانون التعميم: حيث لوحظ أن الكلاب تستجيب فإفراز اللعاب لدى سماعها صوت جرس يسيل لعابها فكانت الأصوات المقاربة في شدتها لصوت الجرس وكذلك التي تستجيب لرؤية دائرة مضيئة تستجيب عند رؤية مقطع يمثل نصف دائرة هذا يعني أن انتقال أثر المثير أو الموقف إلى مثيرات ومواقف أخرى تشبهه أو ترمز إليه وهذا هو جوهر قانون التعميم وهو يفسر لنا كثيراً من سلوكنا اليومي (الغباري وأبوشعيرة، 2010، ص114). والطفل الذي عضه كلب يخاف الكلاب الأخرى. ومن لدغه ثعبان يخاف من رؤية الحبل. وكلما زاد التشابه زاد احتمال التعميم.

5. قانون الاستتباع: هناك أشياء أخرى غير صوت الجرس تتداخل في الموضوع كوقع الإقدام ورؤية الإناء وهي كل المثيرات الشرطية الأخرى التي تصاحب دق الجرس وتستتبع المثير الطبيعي تؤدي إلى إسالة اللعاب.

6. قانون المرة الواحدة: أن التكرار شرط أساسي في التعلم ولكن هناك حالات يحدث فيها التعلم من مرة واحدة (إذا صاحب ذلك انفعال شديد) (نوفل، وأبو عواد، 2011، ص113). على سبيل المثال: اكتواء الطفل بالمدفأة يجعل الطفل يتجنب المدفأة والطفل الذي يذهب لمدينة الألعاب يرغب بالذهاب إليها. أن المواقف التي يحدث التعلم فيها من مرة واحدة هي عادة تكون مصحوبة بحالة انفعالية حادة إذ وجد أن بعض المواقف المصبوغة بصبغة انفعالية قوية تكفي المرة الواحدة لأحداث التعلم فيها.

تطبيقات نظرية بافلوف:

هذا النوع من التعلم يسهم مساهمة فعالة في تفسير كثير من الأنماط السلوكية في حياتنا اليومية كما قد استفيد منه في اكتساب الأفراد بعض أنماط السلوك وعلاج وإزالة العديد من المشكلات الإنسانية والتي تعلمها الفرد وفقا لآليات الشتراط الكلاسيكي، ومنها:

1. يفسر لنا التعلم الشرطي كيفية اكتساب العادات وإزالتها سواء عند الإنسان أم الحيوان، وما تدريبات حيوانات السيرك إلا أمثلة حية للتعلم الشرطي، فالدب الذي يتعلم أن يرقص عند سماعه الموسيقى، حيث يضع المدرب الدب على لوحة معدنية ساخنة فيبدأ الدب في رفع قدميه واحدة بعد الأخرى لاتقاء حرارة اللوحة التي تلسعه. وفي هذه الأثناء تعزف الموسيقى وهكذا حتى يتعلم الدب آخر الأمر أن يرفع قدميه على التوالي أي يرقص عند سماعه الموسيقى وحدها. وكذلك الخيل يمكن تعلمها التوقف عن السير بأن يسمعها كلمة ما وربط هذا الكلمة بجذبه قوية مؤلمه للجام الموضوع في فمها. أما اكتساب الإنسان لعادات الصدق والأمانة أو الكذب أو القسوة أو ميولنا المكتسبة كل ذلك يتم عن طريق ارتباط عمل أو قول معين لما يشوق الفرد أو يرضيه. كذلك كثير من المخاوف الشاذة تأتي من الارتباط

بين شيء مخيف وآخر غير مخيف ومن الأمثلة على ذلك خوف الطفل من الأرنب حين ما نقرن ظهوره بالصوت المفزع، ومن ثم حب الطفل لذلك الأرنب بعد أقرانه بما يسر كأن يقرن ظهور الأرنب بتقديم الحلوى للطفل وبهذا تتكون كل ميولنا المكتسبة وعاداتنا التي تعد عناصر أساسية في تكوين الشخصية لدى الفرد.

2. يبدو أثر التعلم الشرطي واضحاً في تعلم الطفل الصغير للكلام ومن ثم القراءة. ففي تعلمه للكلام نجده ينطق كلمة بابا مثلاً ويسمع نفسه وهو ينطقها أي أن النطق ارتبط بسماع الكلمة فتصبح الكلمة المسموعة مثيراً شرطياً تدعو الطفل إلى تكرار نطقها وهكذا يستمر في النطق حتى يغلبه التعب أو يشغله شيء آخر. وفي تعلم القراءة والكتابة للمبتدئين عن طريق الاقتران بين الكلمات وأشيائها أو صورها، أي أقران الكلمة المكتوبة بالحاجة نفسها أو صورتها. على سبيل المثال: عندما يرى الطفل القلم يقال له هذا قلم ثم تقرن صورة القلم بكلمة القلم. وبعد ذلك فإن مجرد رؤية الكلمة يقول الطفل (قلم) لأن التعلم حدث بطريقة الاقتران. وبذلك فقد استحدث بافلوف طريقة لتعليم القراءة والكتابة للمبتدئين وهي الطريقة الجملية من خلال اقتران الصور بالكلمات (العتوم، 2008، ص167).

3. استخدام أسلوب الغمر لمعالجة حالات المخاوف المرضية، يكون الخوف مشكلة بسيطة فيتفاقم ويصبح حالة مرضية لايمكن ضبطها او التخلص منها، وينشا الخوف بسبب أساليب التنشئة الخاطئة ومحاولة تخويف الصغار وعقابهم أو بسبب تقليد الأطفال لمخاوف الكبار. ويمكن التخلص منه لأنه مكتسب ويكون ذلك بواسطة الشتراط الكلاسيكي (قطامي وعدس، 2005، ص95).

سكنر Burrhus Frederic skinner

نظريته في تفسير التعلم:

يمكن للفرد أن يميل في المستقبل إلى إعادة أو تكرار نفس السلوك الذي يعقبه تعزيز. أي الراحة النفسية والرضا الذي يعقبه الاستجابة الصحيحة، والتعزيز عند سكنر يقدم بعد الحصول على الاستجابة على عكس الاشتراط الكلاسيكي. وبهذا يكون الفرض الأساسي في نظرية سكنر للتعليم هو ((يمل الكائن الحي في المستقبل إلى أن يكرر نفس العمل الذي قام به وقت التعزيز أو التدعيم)).

قوانين التعلم عند سكنر

1. قانون الانطفاء: يحدث عند تكرار أو حدوث الاستجابة عدة مرات بدون تقديم تعزيز.
2. قانون التمييز: الفرد يستجيب لمثير واحد ولا تحدث الاستجابة إلا في وجوده
3. قانون التمايز: انتقاء الاستجابة التي تؤدي إلى حصول الفرد على الثواب أو المكافأة أو إشباع الحاجة.
4. الدوافع: تعد أحد الشروط اللازمة لحدوث الاستجابة.

المكونات الرئيسية لنظرية سكنر

1. تعلم السلوك الإجرائي
2. التعزيز

السلوك الإجرائي

وهو السلوك الذي لانستطيع تمييز أو اكتشاف المثير الذي أدى إليه وانما هو سلوك ينبثق من الكائن نتيجة قيامه بعمليات وإجراءات. فالصلة تقوم بين الاستجابة والتعزيز لابين المنبه والاستجابة. ويرى سكنر ان معظم السلوك البشري اجرائي مثل قيادة السيارة والعزف على الابيانو، الابتسام، التقبيل، كتابة الشعر، مشاهدت التلفاز كلها أفعال تحدث دون وجود مثيرات (عبد الهادي، 2000، ص52). أي هو سلوك تلقائي وليس استجابة لمثير معين لعدم ارتباطه بمثر آخر كما هو الحال مع السلوك الاستجابي لدى بافلوف، لذا فان معظم الأنشطة اليومية تعد من قبيل هذا السلوك لكونها تحدث تلقائيا (الختاتنة، 2011). لقد اجري سكنر أبحاثه في تعلم السلوك الإجرائي في صندوق يعرف (صندوق سكنر) ويتكون هذا الصندوق من قفص صغير مصنوع من شبكة من الأسلاك تسمح بملاحظة سلوك الحيوان (فأر في الغالب) بوضوح وتنفذ خلال السلك إلى الداخل القفص رافعه من النحاس وتتصل هذه الرافعة من الجهة الأخرى بجهاز يعمل في حالة ضغط الرافعة من الداخل – ولو ضغطا بسيطا – على فعل دائرة كهربائية تعمل على إسقاط قطعه من الطعام من النوع الذي يرغبه الحيوان في وعاء خاص موضوع داخل القفص تحت ألرافعه. فعندما يوضع الحيوان الجائع في هذا الصندوق تكون الاستجابة المطلوب إجراءها هي الضغط على ألرافعه، والتعزيز هو الحصول على الطعام الذي تؤدي إليه هذه الحركة.

ومن التجارب العامة التي أجراها سكنر تلك التي قام فيها بتدريب الحمام على أنواع مختلفة من الاستجابات، مثل: تعلم رفع الرأس بحيث تصلح عادة عندها إلى تعلم أنماط سلوك أكثر تعقيدا مثل لعب كرة الطاولة (نقر الكرة إلى الإمام والى الخلف عبر الطاولة). ولكي تتعلم الحمامة رفع الرأس عمد سكنر إلى وضع ألحمامه في قفص توجد على أحد جدرانه مسطرة مدرجه يمكن عن طريقها قياس ارتفاع رأس الحمامة في الظروف العادية وأيضا تحديد

القياس الذي يمثل الحالات النادرة التي ترتفع فيها رأس الحمامة عن هذا المعدل وضع خط على المقياس يمثل الحالات النادرة. ثم يبدأ التدريب بملاحظة حركة رأس الطائر. فإذا وصلت في ارتفاعه إلى الخط الذي يمل المستوى المرتفع يقدم الطعام للطائر بسرعة وتكرر هذه العملية كلما ارتفعت رأس ألحمامه فوق الخط المحدد. فلاحظ نتيجة لذلك تغيرا واضحا في حركة رأس الحمامة وزيادة تكرار ارتفاعها عن الخط بل وتبدأ الرأس ترتفع إلى مستويات اعلى من الخط المحدد. وفي النهاية يتغير وضع الطائر بحيث يسير مرفوع الرأس ويندر إن ينخفض رأسه عن المستوى المعين.

التعزيز

بأنه العملية التي يعمل بها مثير ما أو حدث ما تقويه أو زيادة احتمالية ظهور السلوك. ويعده سكنر المفتاح الجوهري لفهم وتفسير كيف ولماذا يحدث التعلم؟ وفي الاشتراط الإجرائي يقوم الإجراء عن طريق تعزيزه ويضعف من خلال انطفائه وان التعزيز دائما يزيد من احتمال حدوث الاستجابة والانطفاء هو عكس التعزيز. والفرق في التعزيز في (التعلم بالاشتراط الكلاسيكي) لدى بافلوف يسبق الاستجابة، بينما في (التعلم الاجرائي) لدى سكنر يلي الاستجابة (الطريحي وحمادي، 2012، ص125). يحدث التعلم من خلال التحكم بالمعززات (شلتز، 1983، ص). ولهذا يرى سكنر إن أهمية التعزيز في السلوك التلقائي إنما يتوقف على ارتباطه بالاستجابة لا بالمثير والمثل الذي يضربه سكنر هو ضغط القطة على الساقطة للخروج من القفص والوصول إلى الطعام فالمهم هنا ليس رؤية الساقطة نفسها ولا لحن الضغط عليها (خير الله، 1981، ص292). ويمكن تمييز نوعين من التعزيز وفقا لطبيعة المعزز وهما:

1. التعزيز الموجب: هو أي شيء أو حدث يزيد من احتمالية قيام الكائن بإعادة السلوكيات التي كان يقوم بها من قبل تقديم هذا الشيء أو الحدث، ويدعى التعزيز الموجب أحيانا بالإثابة، مثل المديح تقديم هدية.

2. التعزيز السالب: أي شيء أو حدث يؤدي إنهاء أو إزالة مثير معين إلى زيادة احتمالية إعادة السلوك الذي كان يسبق إزالة أو إنهاء الشيء أو الحدث، والتعزيز السالب يتضمن أما تقديم مثير مؤلم وهذا يعني ان يقوم الفرد بالاستجابة بهدف تجنب مثيرات معينة مؤلمة او غير مرغوب فيها، مثل العقوبة التي يتعرض لها الفرد نتيجة قيامه بسلوك غير مرغوب فيه مثل الرسوب بالامتحان، أو إزالة مثير محبب مثل حرمان الطفل أو الطالب من القيام بنشاط يحبه سفرة مدرسية أو حرمانه من مشاهدة التلفاز (الن، 2009، ص580). وبشكل عام فان العقاب أو الصدقة نوع من التعزيز السالب، ويرى سكنر إن كثرة استخدام المعززات السلبية هو مؤشر على عدم كفاءة المجتمع الذي نعيش فيه وقد وجد سكنر انه يمكن تكوين الاستجابات بأعلى معدلاتها عندما تدعمها تدعيما آجلا (ربيع، 2008، 136).

أساليب التعزيز:

تسمى الأساليب المختلفة للتدعيم بجداول التدعيم: ينقسم التعزيز عند سكنر إلى قسمين:

1. التعزيز المستمر: وهو ابسط أنواع جداول التعزيز أي حدوث التعزيز عقب كل استجابة وسيليه صحيحة أو قريبة من الصحة.
2. تعزيز متقطع: وهو الذي يقدم بعد ظهور عدد من الاستجابات بناءا على فترات زمنية تمر قبل تقديمها، وقسمها سكنر الى نوعين من حيث المدة الزمنية وهما:

أ. التعزيز بالفترة الثابته: يقدم التعزيز بعد مرور فترة زمنية ثابته مثل الراتب الشهري.

ب. التعزيز على فترات متغيرة: تقديم التعزيز يكون على شكل فترات متغيرة تختلف من فترة لآخرى، مثل الامتحانات القصيرة للطلبة (عبد الهادي، 2000، ص55-56).

أما من حيث النسبة فتقسم الى نوعين هما :

أ. التعزيز بنسبة ثابته: يقدم التعزيز بعد عدد محدد من الاستجابات، مثل نظام العمل بالقطعة، واخذ استراحة بعد انجاز (10) حركات رياضية في التديب.

ب. التعزيز بنسب متغيرة: يقدم التعزيز بعد عدد غير محدد من الاستجابات. وقد وجد سكنر ان هذا النوع من التعزيز يؤدي الى احداث استجابات عالية وثابته وسريعة (شلتز، 1983، ص380-382).

ملاحظة : دلت نتائج الأبحاث على أن :

1. التعزيز المعتمد على نسبة أفضل من التعزيز المعتمد على الفترات.
2. التعزيز المتقطع الجزئي أفضل من التعزيز المستمر.
3. التعزيز المتغير أفضل من التعزيز الثابت (Mangal, 2012, p 126).

مفهوم الانطفاء:

أي عندما يتكرر أجراء الاستجابة ولا يأتي التعزيز وتكون النتيجة أن تبدأ الاستجابة في التضاؤل بالتدريج بمعنى أن يقل معدل ظهورها حتى تختفي في النهاية تماما. فإذا تعلم الفأر الضغط على الرافعة لكي يحصل على الطعام، وحدث بعد ذلك أنه كلما ضغط عليها لا يأتي الطعام. وتكرر ذلك عددا من المرات، فإنه يلاحظ أن معدل ضغطه على الرافعة يقل بالتدريج حتى يتوقف تماما ويقال عند ذلك أن الاستجابة انطفأت. ويرتبط ظروف انطفاء الاستجابة بظروف تكونها، فهي تتأثر مثلا بعدد مرات التعزيز أثناء التدريب. فكلما زاد هذا العدد كلما حدث الانطفاء ببطء. كما يتأثر بغير ذلك من الشروط التجريبية التي تؤثر

في تكوين الاستجابة. أي عودة الاستجابة الإجرائية إلى ثباتها الأصلي قبل الاشتراط أو الاقتران وذلك عندما تنتهي عملية التعزيز أو الاقتران بين الاستجابة والتعزيز.

الاشتراط الزائف:

السلوك الزائف أو "الاعتقادات الخاطئة" : أي أن اقتران فعل معين صدر من الفرد والتعزيز الذي حصل عليه هو اقتران خاطئ أو غير صحيح، وخاصة عندما يعتمد التعزيز على استجابات أخرى نجد الفرد يكرر تلك الاستجابات بعد ذلك حيث يعتقد الفرد أن أفعال معينة هي مرتبطة بالتعزيز الذي يحصل عليه، مثل الطالب الذي يربط بين نجاحه في امتحان ما وقلم معين أو قميص، وهذا خاطئ، أن التعزيز يقدم نتيجة أفعال أخرى لا يشعر بها. إذا كان هذا الاقتران يجعله يكرر الاستجابات يسمى سلوك خرافي ناتج عن اعتقادات خاطئة (فاخر، 1981، ص281).

مفهوم التشكيل: Shaping:

تشكيل السلوك "يتضمن توجيه معززات خارجية . تعزيز الاستجابات أو الإجراءات التي تقترب تدريجيا من تحقيق الهدف وبصيغة أخرى : خطوة...خطوة... ، إمكانية تطوير استجابات الفرد نحو تحقيق الهدف وذلك بتعزيزها "تعزيز بعضها أو تعزيز الاستجابات الصحيحة منها .

ويستخدم سكنر مصطلح التشكيل كأسلوب لتدريب الكائن الحي على أداء الأعمال المعقدة التي تكون أكبر من الإمكانيات السلوكية العادية للكائن الحي ويتم تشكيل السلوك من خلال سلسلة من الاستجابات الناجحة الممكنة القريبة من السلوك المطلوب أداؤه. وذلك بواسطة اختبار تعزيز بعض هذه الاستجابات دون الأخرى. وبالتالي يقترب سلوك الكائن تدريجيا من نمط السلوك المطلوب تحقيقه.

سكنر والعقاب:

يمكن تعريف العقاب إضافة مثير مؤذي يؤدي إلى إضعاف الاستجابة كالضرب البدني أو الزجر أو التهكم ... الخ (سليم، 2004، ص166). كذلك يمكن تعريف العقاب إجرائيا بأنه الحادث أو المثير الذي يؤدي إلى إضعاف أو كف بعض الأنماط السلوكية وذلك اما بتطبيق مثيرات منفرة غير مرغوبة فيها على هذه الأنماط أو بحذف مثيرات مرغوب فيها (معززات ايجابية) من السياق السلوكي بحيث ينزع السلوك موضع الاهتمام إلى الزوال (نشواني، 2005، ص291).

يعتقد سكنر إن العقاب يمكن إن يكون عاملا مهما في تعديل وإذا كان للعقاب كل هذه الفعالية، فما سر الجدل الدائر في الأوساط النفسية والتربوية حول العقاب لا سيما فيما يتعلق بما فيه الأطفال عند إساءة السلوك. وإذا ما تم استخدام العقاب، فان هناك أمورا لا بد من أخذها بعين الاعتبار حتى يكون هذا الإجراء فعالا وهي:

1. يجب تقديم العقوبة فورا بعد الاستجابة غير المرغوب فيها.
2. الثبات في معاقبة السلوك غير المرغوب فيه كلما ظهر.
3. لا يؤثر العقاب على السلوك المعاقب فقط بل يؤثر على جميع مستويات السلوك العفوية.
4. عندما تتم معاقبة سلوك ما يجب توفير السلوكيات البديلة وإلا سوف يؤدي ذلك إلى الخوف والقلق وربما يتطور إلى إشكال السلوك العدواني.

ويشير إلى أن هناك نوعين من العقاب:

أ . العقاب الموجب: ويعني تقديم مثير غير محبب أو مؤلم إلى الموقف التعليمي ويؤدي إلى إزالة الاستجابة غير المرغوب فيها.

ب. العقاب السالب: ويشير إلى حذف مثير محبب من الموقف أو إزالته ويؤدي إلى التوقف عن أداء الاستجابة الغير مرغوب فيها (كوافحة، 2004، ص182-183).

تطبيقات نظرية سكنر

1. لقد وجد سكنر التعلم الشرطي الإجرائي فعالا في تدريب الحيوانات الدنيا وهو واثق بان نجاحا مشابها يمكن تحقيقه في خالة استخدامه مع الأطفال والكبار (وفي التعلم الشرطي الإجرائي يعد المعلمون هم منشئو ومثبتو سلوك التلميذ حيث تنقسم أهداف التعلم إلى عدد كبير من مهمات وتعزز كل واحدة منها.
2. المعلم في التعلم الشرطي الإجرائي يتجنب استخدام العقاب فهو يثبت السلوك المناسب ويهمل السلوك غير المناسب (ربيع، 2008، ص 137 – 138).
3. من الإسهامات الكبيرة لنظرية سكنر ما قدمه للتربية والمسمى بأسلوب التعلم المبرمج والذي يتلخص في تحقق الشروط التالية: يتلخص هذا النوع من التعلم إذا تحققت الشروط التالية: أن تقدم المعلومات المراد تعلمها في شكل خطوات صغيرة أو مرحلية. وأن تعطى للمتعلم تغذية رجعية سريعة تتعلق بنتائج تعلمه في كل موقف وهي حافز ودافع تصحيح الأداء. أن يعطي المتعلم الحرية لكي يمارس عملية التعلم في السرعة والكيفية التي تتناسب مع إمكانياته. حيث راعى سكنر أن الأفعال الإجرائية ليس عليها قيود بل تعطي للمتعلم حرية مسئوله بطريقة تتناسب مع إمكانياته
4. في ضوء نتائج تجارب سكنر أمكن الاستفادة منها في مجال العلاج السلوكي لكثير من الاضطرابات وخاصة طرق العلاج المعتمدة على التعزيز.

5. منهج سكنر في البحث ساعد في تطوير كثير من المعالم النفسية في كثر من الدول سواء كانت المعامل مرتبطة بالبحث العلمي أو مرتبطة بمراكز الإصلاح أ والتأهيل أو مؤسسات التربية الخاصة، العيادات النفسية. وطريقة سكنر في تعديل السلوك تقوم على الحقائق الآتية:

أ. الاهتمام بالسلوك الملاحظ حيث ان العوامل المسببة له تأتي بصورة رئيسة من البيئة.

ب. معظم السلوك الإنساني متعلم. وان فهم عملية التعلم يساعد على فهم السلوك.

ج. ان استمرار وتعديل السلوك يتم وفقا لمباديء الاستجابة والاشتراط الاجرائي والتعميم والتمييز.

ح. يمكن تعديل السلوك بواسطة التحكم بقوانين التعلم مثل التعزيز والاطفاء والعقاب.

خ. السلوك يتعدل بنتائجه لان النتيجة تؤدي الى حدوث تغذية راجعة تعدل في السلوك. وينصح باستخدام التعزيز الموجب والتقليل ما أمكن من التعزيز السالب (عبد الهادي، 2000، ص65).

ثورندايك 1874 — 1949

سميت نظرية ثورندايك بأسماء كثيرة: المحاولة والخطأ، الوصلية، الانتقاء والربط، الاشتراط الذرائعي أو الو سيلي. لقد كان ثورندايك يجري دراسته حول قطة جائعة موضوعه في صندوق. وحتى تخرج منه لابد من ضرب الباب بيدها، فتحصل على الطعام، فعلى القطة أن تتعلم كيف تفتح الباب، لاحظ ثورندايك أن القطة حاولت القيام بحركات عشوائية بالضرب بيدها في أماكن مختلفة من القفص. بالصدفة تحدث الضربة في المكان المطلوب تفتح باب القفص فتخرج لتحصل على الطعام. عندما تعاد إلى القفص مرة أخرى لوحظ أن عدد الضربات

الفاشلة تقل تدريجياً وبتكرار نفس الموقف تعلمت القطة الضربة الناجحة مباشرة دونما حاجة لضربات فاشلة.

من هذا الموقف طور ثورندايك قانون الأثر (Law of effect) ومفاده أن القطة تميل إلى تكرار السلوك الذي يترك لديها أثر طبيعياً. بتعبير أخر فأن السلوكات التي تتبع بنتائج ايجابية تتقوى أكثر ويكرر القيام بها مباشرة بعد التعرض للموقف مرة ثانية، وعلى العكس فأن هذه السلوكات تضعف إذا تلاها نتائج سلبية (عقاب). فنوعية النتائج المترتبة على السلوك هي التي تقرر الرابطة بين (المثير ---- الاستجابة). لذا عرفت نظرية ثورندايك بأسم نظرية المثير والاستجابة لآن سلوك العضوية يعزى إلى الرابطة بين المثير والاستجابة (الريماوي وآخرون، 2008، ص172-173).

قوانين التعلم عند ثورندايك

في ما يلي عرض الأبرز القوانين الرئيسية التي وضعها ثورندايك:

1. قانون الأثر (Low of effect): عندما تكون رابطة قابلة للتعديل بين مثير واستجابة، وتكون هذه الرابطة مصحوبة أو متبوعة بحالة من الرضا والارتياح فأنها تقوى، أما إذا كانت هذه الرابطة مصحوبة أو متبوعة بحالة من الضيق والانزعاج فأنها تضعف. ويقصد ثورندايك أن العامل الرئيسي في تفسير عملية التعلم هو المكافئة، وقد عدل ثورندايك، بحيث أقتصر على الأثر الطيب الذي يؤدي إلى الرضا والارتياح، وذكر أن حالة عدم الارتياح الناشئة عن العقاب ليس من الضروري أن تضعف هذه الروابط، وبهذا التعديل أصبح قانون الأثر من القوانين الرئيسية في التعلم الإنساني.
2. قانون التدريب (التكرار) (Law of exercise) أن تكرار عملية الربط بين المثير المحدود والاستجابة المحدودة، يؤدي إلى تثبيت الرابطة وتقويتها وبالتالي إلى تعلم أكثر رسوخ في أذهان الطلبة ويمكن صياغة

هذا القانون على النحو التالي (إذا تكونت رابطة قابلة للتعديل بين مثير واستجابة، وكانت العوامل الأخرى متعادلة فأن التكرار يزيد هذه الرابطة قوة).

ويرى ثورندايك أن لهذا القانون شقين، هما:

أ. قانون الاستعمال الذي يشير إلى أن الارتباطات تقوى عن طريق التكرار والممارسة.

ب. قانون الإهمال: يتضمن الرابطة بين المثير والاستجابة تقوى وتضعف عن طريق إهمالها.

والفرضية في هذا القانون (أنه إذا ما تكررت الرابطة المتعلمة بين المثير والاستجابة لعدد كبير من المرات فأنه يتم تعلمها، (إذا تكررت رابطة بين مثير واستجابة، وأتبعت بتوجيه وإرشاد، فأنه يتم تعلمها).

3. قانون الاستعداد (Law of Rediness) اقترح ثورندايك الاستعداد كمبدأ أضافي يصف الأسس الفسيولوجية لقانون الأثر، فهو بصدد الظروف التي يميل فيها المتعلم إلى الشعور بالرضى أو الضيق. ويعتقد ثورندايك أن الربط يتم بطريقة أفضل وأسهل إذا كان هناك استعداد لدى المتعلم، للقيام بالربط بين المثير والاستجابة المعنية. يبين ثورندايك وفق هذا القانون معنى الارتياح أو الضعف، ويصوغ ثلاث حالات لغير الاستعداد:

1. حينما تكون الوحدة العصبية مستعدة للعمل، وتعمل، فأن عملها يريح الكائن الحي.
2. حينما تكون الوحدة العصبية مستعدة للعمل، ولا تعمل، فأن عدم عملها يزعج الكائن الحي.
3. حينما لا تكون الوحدة العصبية مستعدة للعمل، وتجبر على العمل، فأن عملها يزعج الكائن الحي (أبو جادوا، 2011، 157 – 158).

القوانين الثانوية لقد صاغ ثورندايك عدد من القوانين الفرعية التي تفسر عملية التعلم، ومنها:

1. قانون تنوع الاستجابة: يمثل قدرة المتعلم على استخدام استجابات متنوعة لمواجهة الوضع المثير من أجل الحصول على الرضا والارتياح.
2. قانون الاتجاه: يشير هذا إلى تأثر السلوك بنوع الاتجاه الذي يظهره الفرد حيال الوضع المثيري، حيث أن وجود اتجاه ايجابي لدى الفرد نحو مثير معين يسهل ظهور السلوك حيال ذلك المثير.
3. قانون قوة العناصر: يشير إلى الاستجابة الانتقائية التي يؤديها الفرد إلى العنصر الأقوى في الوضع المثيري، حيث يختار الفرد عادة العنصر الأقوى في الموقف المثيري كي يستجيب له.
4. قانون الانتماء: يتمثل هذا المبدأ في أن الارتباطات تتشكل بسهولة بين العناصر التي تنتمي إلى نفس الموقف أو المجموعة أو الوضع المثيري.
5. قانون الاستجابة بالمناظرة أو المماثلة: يشير إلى قدرة المتعلم على تعميم الارتباطات إلى الأوضاع المثيرية الجديدة المشابهة للأوضاع التي تم تشكيل الارتباطات فيها. (الزغلول، 2011، 214 – 215).

خصائص التعلم بالمحاولة والخطأ

1. يمكن استخدام هذا النوع من التعلم مع الحيوانات الدنيا، كما يمكن استخدامه مع الأطفال الصغار الذي لم تنمى القدرة على التفكير، بل قد يستخدمه بعض الكبار في حالات الانفعال.
2. يتعلم الإنسان عن طريق المحاولة والخطأ لانعدام عامل الخبرة والمهارة أو عدم توافر القدر الكافي من الذكاء لحل المشكلات.

3. يمكن لهذا النوع من التعلم أن يكون أساس اكتساب بعض العادات والمهارات الحركية وتكوينها مثل السباحة أذا حاول الشخص تعلمها دون إشراف مدرب. (أبو علام، 2010، ص 37)

تطبيقات النظرية

1. النظرية تقول أنه لا استجابة بدون مثير، من هنا لابد أن تبدأ العملية التربوية فيما يتعلق بالعلاقة بين المثيرات والاستجابات البسيط، أي تعلم الجزيئات قبل الكليات، وعن طريق تدعيم هذه الارتباطات بين المثيرات والاستجابات تقوى الرابطة بينهم ويبدأ الإنسان يتعلم.
2. لابد أن يصاحب الموقف التعليمي ثواب وعقاب، والاهتمام بالتعزيز الموجب لما له أثر طيب على سير العملية التعليمية.
3. يجب أثارة النشاط الذاتي في عملية التعلم بالميول والحاجات المثيرة للافراد، لأن مهمة العلم مساعدة المتعلمين على التعرف على سلوكهم الناجح.
4. عدم جدوى الأساليب التقليدية في عملية التعلم، خصوصاً أسلوب المحاضرات القائم على الإلقاء، ومن الأهمية بمكان تعميم مواقف التعلم المختلفة بشكل يجعلها أقرب إلى مواقف الحياة ذاتها والعمل على تكوين الاستجابات التي تتطلبها هذه المواقف الحياتية، وبذلك تحقق المهارات المطلوبة لنمو الفرد نفسياً وتربوياً.
5. تحديد الظروف التي تؤدي إلى الرضا أو الضيق عند الطلبة واستخدامها في التحكم في سلوك الطلبة. (غباري وآخرون، 2010، 79 – 80).

نظرية التعلم الاجتماعي (النمذجة) لـ ألبرت باندورا Social Learning Theory (modling) ALBERT BANDARA

ولد باندورا لأب بولندي وأم اوكرانية في الرابع من ديسمبر عام (1925) في قرية موندارا بألبرتا الكندية. وعلى الرغم من ان والديه لم يحصلا على اي تعليم نظامي، الا انهما كانا يقدران العلم تقديرا عاليا، فقام والده بتعليم نفسه القراءة باللغات البولندية والروسية والألمانية. التحق باندورا بمدرسة بسيطة صغيرة بالبلدة بحسب ما كان سائدا في تلك الأيام. وكانت سنوات التعليم الابتدائي والثانوي كلها في نفس المدرسة (كفافي وآخرون، 2009).

لقد كان واحدا من عشرين تلميذا في ثانوية لها مدرسان فقط (شلتز، 1983) لكنها لم تخلو من المميزات. فنظرا لنقص المدرسين والموارد كان التلاميذ يضطرون إلى المبادرة الشخصية للتعلم، وحيث ان عدد المدرسين المسئولين عن المنهج بأكمله لم يزد عن اثنين من مدرسي المرحلة الثانوية، ولم يكونا أكفاء في مختلف المجالات، لذا قام باندورا ورفاقه بتشكيل مجموعة دراسية لتعليم أنفسهم. ولعل أيام المدرسة كانت جزئيا مصدرا لإيمان باندورا بسلطان التوجه الذاتي. بعد المدرسة الثانوية وفي أحد فصول الصيف التحق باندورا بوظيفة اصلاح طريق الاسكا السريع، والذي كان يغرق رويدا بسبب أساساته الرخوة. وهناك التقى بالعديد من الأفراد المتنوعين، الذين يتراوحون بين سجناء مطلقي السراح والمديونين الى رجال مطلقين يحاولون تجنب دفع النفقة لزوجاتهم. وعلى الرغم من ان زملاء العمل لم يرتقوا إلى كونهم مواطنين نموذجيين، إلا انهم كانوا من المغامرين. بعد ذلك شهد باندورا قدرا كبيرا من التعاسة البشرية، ولعل هذه الملاحظات قد ساهمت في اهتمامه بالابتكار والمشكلات النفسية الناجمة عن الحياة اليومية. ولطالما أثارت الصدف باندورا، فبينما كان طالبا في جامعة كولومبيا البريطانية، تعرض لأول مصادفة. فقد كان مضطرا إلى الوصول مبكرا إلى المدرسة لأنه كان يشارك مجموعة من

المهندسين وطلاب إعدادية الطب وسيلة انتقال. وحكمت المصادفة ان الفصل (المقرر) الوحيد المتاح في هذا الوقت المبكر من الصباح كان في "مدخل إلى علم النفس" فسجل في هذا المقرر وأحبه حبا شديدا، وصار تخصصه الأساسي. وبعد حصوله على درجة الليسانس، سجل باندورا في جامعة ايوا. وبينما كان في هذه الجامعة لعبت المصادفة دورها مرة أخرى معه، فأثناء نزهة للعب الكولف مع صديق له، وقعت عيناه على امرأتين كانتا تلعبان الكولف أمامهما، وانضما إليهما في اللعب. بعد شهور قليلة تزوج باندورا من فرجينيا فارنز، وهي مدرسة بمدرسة التمريض. بعد حصوله على درجة الدكتوراه عام (1952) واتمامه لسنة الامتياز في علم النفس الاكلينكي بمركز ويكيتا للتوجيه، تم تعيينه محاضرا في جامعة ستانفورد. وترقى السلم الوظيفي وصار أستاذا عام (1964) (كفافي وآخرون، 2009).

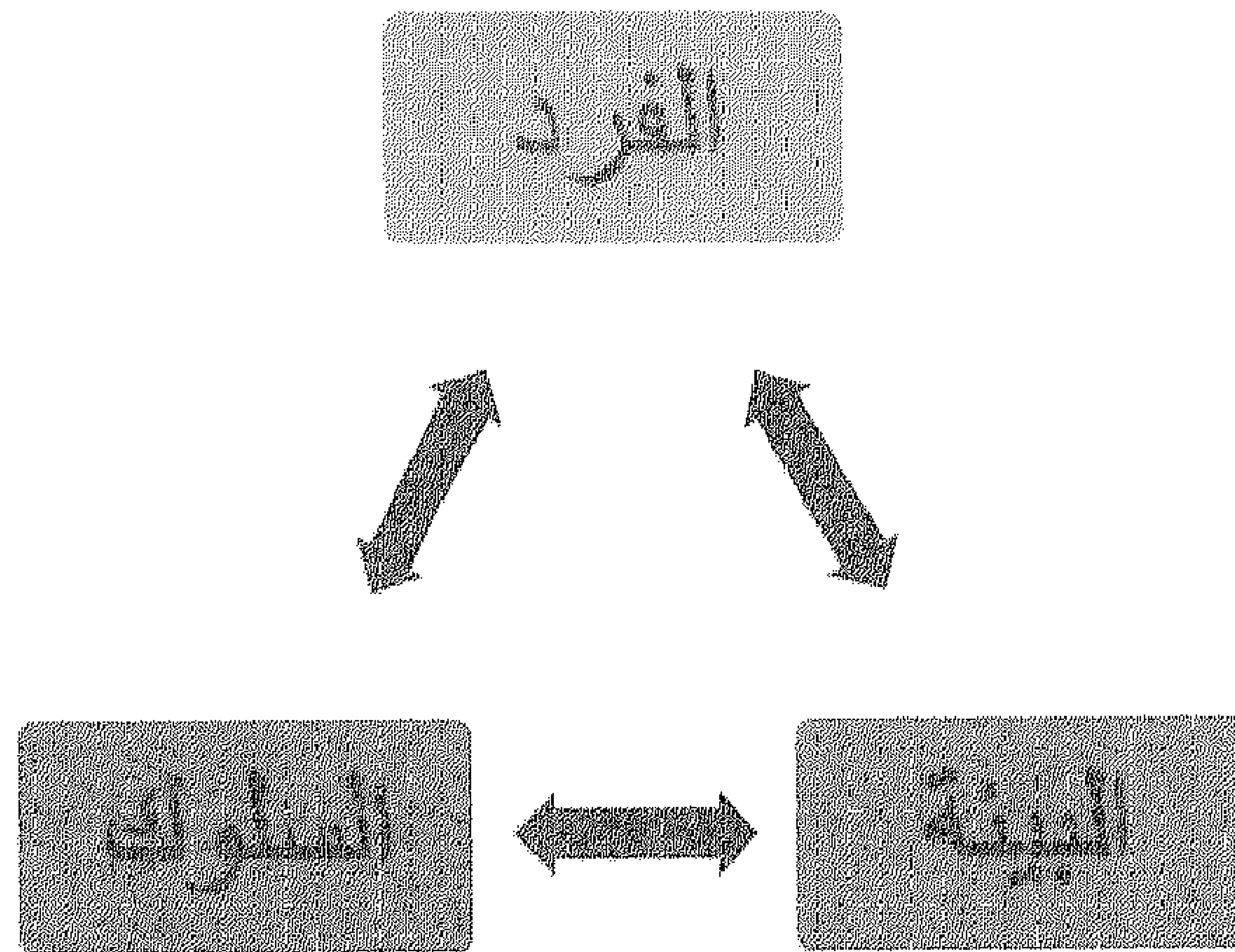
وفي سنة (1969) أمضى سنة كزميل في مركز الدراسات المتقدمة في العلوم السلوكية في ستانفورد وكان مستشارا لمنظمات حكومية عدة، منها "إدارة المحاربين القدامى" وخلال عمله نشر العديد من المنشورات، وفي سنة (1974) انتخب رئيسا لرابطة علم النفس الأمريكية (شلتز، 1983) وأصبح أستاذا وهو إلى الآن يعيش في سان فرانسسكو. حصل باندورا عام (1980) على جائزة الإسهامات العلمية المتميزة من الجمعية الأمريكية لعلم النفس (American Psychological Association) حيث اشيد به بوصفه "نموذج رائع للباحث والمدرس والمنظر" واشيد بتجاربه المبتكرة في مجموعة من الموضوعات المتنوعة التي شملت الارتقاء الأخلاقي، والتعلم المتعلق بالمشاهدة، اكتساب الخوف، استراتيجيات العلاج، التنظيم الإدراكي للسلوك.... وحصل كذلك على أربعة عشر درجة فخرية، وفي عام (2003) حصل على واحدة من ارفع جوائز الجمعية الأمريكية لعلم النفس مقاما، ألا وهي جائزة جيميس ماكين كاتل (James

mckeen Cattell) وقبل ان ينهي حياته العلمية، فإنه سوف يصبح عالم النفس الأكثر حصولا على الجوائز على الإطلاق. (كفافي وآخرون، 2009)

الحتمية التبادلية

تؤكد نظرية التعلم الاجتماعي القائم على الملاحظة لباندورا على التفاعل الحتمي المتبادل والمستمر للسلوك والمعرفة، والتأثيرات البيئية.

وتؤكد على أن السلوك الإنساني ومحدداته الشخصية والبيئية تشكل نظاماً متشابكاً من التأثيرات المتبادلة والمتفاعلة، ولا يمكن إعطاء أي من هذه المحددات الرئيسية الثلاثة أية مكانة متميزة على حساب المحددين الآخرين. ويمكن توضيح العلاقة بالشكل التالي:



يرى باندورا أن معظم أنماط السلوك الإنساني لا تكون محكومة بالتعزيزات الفورية الخارجية التي يؤكد عليها السلوكيون الكلاسيكيين أو السلوكية الراديكالية (واطسون، سكنر، ثورندايك)، إنما هناك خبراتهم السابقة حيث تتحدد توقعات الناس في ضوء هذه الخبرة، وأن أنماطاً معينة من السلوك تؤثر على قيمهم، وأن أنماطاً أخرى تحدث نتائج غير مرغوبة كما قد يكون تقدير الناس لبعض الأنماط أكثر إيجابية. ومن ثم فإن سلوكنا على هذا النحو يتحدد إلى حد كبير بآثاره المتوقعة المبنية على خبرات الفرد الماضية. ويعتقد

باندورا أن الأنماط الجديدة من السلوك يمكن أن تُكتسب حتى في غياب التعزيز الخارجي، حيث تكتسب العديد من أنماط السلوك من خلال ملاحظة سلوكيات الآخرين والنتائج المترتبة عليها، وكذلك أنماط تفاعلهم مع المتغيرات والمثيرات البيئية، وهذا مايؤكد عليه باندورا وهو التعلم بالملاحظة أو الاقتداء بالنموذج أكثر من التعزيز المباشر ولعل هذه الخاصية تشكل أهم ملامح نظرية باندورا للتعلم الاجتماعي القائم على الملاحظة. ويرى باندورا ان الشخص عندما يتحكم بالنماذج فانه يتحكم بالسلوك (وهو بذلك عكس سكنر الذي يرى ان الشخص الذي يتحكم بالمعززات يتحكم بالسلوك).

ومن المحددات الهامة التي تميز نظرية التعلم الاجتماعي والتي أشار إليها باندورا خاصية تنظيم أو ضبط الذات وهي خاصية ينفرد بها الإنسان عن طريق ترتيب المتغيرات البيئية الموقفية وابتكار أو خلق أسساً معرفية وإنتاج الآثار المرغوبة التي يمكن اشتقاقها من هذه المتغيرات البيئية الموقفية. لذلك فإن طاقتنا أو قدراتنا العملية تكون مشغولة بالتفكير الرمزي الذي يمدنا بالطرق والوسائل والأساليب والإستراتيجيات التي تمكننا من التعامل المستمر والناجح مع البيئة.

النمذجة: أساس التعلم بالملاحظة

بدأ التعلم بالنموذج على يد باندورا تحت اسم التعلم الاجتماعي أو التعلم بالملاحظة أو التعلم بالتقليد، وقد أضاف والتر (Walter) لاسم هذا النموذج كلمة "معرفي" فصار يعرف باسم "التعلم المعرفي والاجتماعي". وحديثا اكتشف علماء علم الأعصاب مرآة الخلايا العصبية (Mirror Nervous) الكائنة في الفص الأمامي الملاصق لمناطق الحركة في القشرة الدماغية، هذا الاكتشاف يزودنا بالقاعدة العصبية للتعلم بالملاحظة (الريماوي، 2008)

تعد الفكرة القائلة بإمكانية حدوث التعلم من خلال الملاحظة بدلا من التعزيز المباشر، الجانب المميز لنظرية التعلم الاجتماعي لدى باندورا. ان باندورا لم ينكر أهمية التعزيز المباشر كأسلوب في التأثير في السلوك، لكنه أعترض

على القول بأن السلوك لا يمكن ان يحور أو يعدل إلا عن طريق التعزيز المباشر ويضيف بأن التعزيز طريقة غير كفوءة في تغيير السلوك، فهي طريقة تستغرق وقتا، ويكمن فيها الخطر، ولو احتاج البشر للتعزيز المباشر لتعلم بعض الأمور، مثل عبور الشارع مشيا عندما تكون الإشارة حمراء لغدا العالم خطرا للغاية. ولا يرغب المرء عادة ان يجرب الاحتمالات التي تقدم التعزيز عندما تكون النتائج على هذه الدرجة من الخطورة. ويرى باندورا ان الناس يتعلمون اغلب سلوكهم من خلال النماذج المقدمة إليهم اما صدفة او عمدا، ولا يمكن تعلم بعض أنماط السلوك إلا عن طريق تأثير النماذج، ولعل اللغة أفضل مثال على ذلك، فكيف يتسنى للطفل ان يتعلم الكلام ان لم تتح له الفرصة لسماع الكلمات والعبارات والجمل؟ إذا كان تعلم الكلام لا يمكن تحقيقه إلا عن طريق الاشتراط الإجرائي فقط، فإن ذلك يعني بأن الوليد لن يعزز للنطق بالكلمات او مقارباتها إلا بعد ان يقولها تلقائيا، إذ لم يسمعها من قبل. (شلتز، 1983)

لقد لاحظ كومستوك وبايك (Comestok and Paik 1991) ان الدراسات مع الأطفال الصغار مثل دراسة باندورا (Bandura 1967) مع اللعبة بوبو (Bobo Doll) يمكن عدها تتميز بمستوى عال من الصدق لان هؤلاء الأطفال ربما يعتقدون ان الموقف التجريبي هو موقف طبيعي، وبالتالي تصدر استجاباتهم خالية من التصنع. كما توجد عوامل أخرى خاصة بمواقف العنف تشجع الأطفال على تركيز انتباههم منها جاذبية المعتدي، فهم يميلون إلى التوحد مع المعتدين الذين يجتذبونهم ويقلدونهم أكثر من المعتدين غير الجذابين، كما أن التشابه بين المشاهدين والشخص المعتدي في الجنس والسن والخلفية الاجتماعية والخصائص الشخصية وغير ذلك يساعد على ازدياد جاذبية هذا المعتدي في نظر المشاهدين وبالتالي توحدهم معه كنموذج. (موقع الكتروني)

لقد وضع باندورا دمية بلاستيكية طولها حوالي المتر في غرفة أمام أطفال في مرحلة الروضة، ثم دخل أحد الكبار فضرب الدمية وركلها وصرخ في وجهها

بغضب. لقد تبين ان الأطفال عندما تركوا لوحدهم مع الدمية نمذجوا سلوكهم على غرار سلوك الكبار الذي رأوه قبل قليل، إذ كان سلوكهم عدوانيا نحو الدمية أكثر من السلوك العدواني لدى الأطفال في المجموعة الضابطة (الذين لم يتعرضوا للنموذج) بمقدار الضعف. وقد طرح سؤال انه هل سيكون هناك فرقا فيما لو كان النموذج قد عرض على التلفزيون بدلا من المشاهدة الفعلية؟ والجواب هو كلا، لان شدة السلوك العدواني كانت بنفس الدرجة. وكذلك الأمر عندما كان النموذج شخصية كارتونية مصورة. ويمكن تلخيص تأثير النموذج على الأطفال في انه كان يستدعي نفس السلوك لدى الاطفال في المواقف الثلاثة، اي ان السلوك لم يظهر بنفس الحدة عند الأطفال الذين لم يتعرضوا للنموذج مع انهم كانوا يماثلون المجموعة التجريبية في السن. لكن مدى المحاكاة يتناقص بتناقص الشبه بين النموذج وبين الشخص المقلد، فتقليد النموذج الحي أكبر من تقليد شخصية كارتونية (بالرغم من انه في الحالتين يكون السلوك المحاكى أكبر بكثير مما هو عليه الحال لدى المجموعة الضابطة) كذلك يوجد مثال اخر لتأثير النموذج على التعلم، إذ قارن باندورا سلوك أولياء أمور مجموعتين من الأطفال. إحدى المجموعتين كانت مؤلفة من أطفال عدائيين جدا بينما تكونت المجموعة الأخرى من أطفال اقل عدائية. نستنتج من نظرية النمذجة ان الأطفال ينمذجون تصرفات ابائهم، لذا يجب ان يكون للأطفال العدائيين أباءا عدائيين، وللأطفال المسالمين أباءا مسالمين إذا صحت النظرية. ولقد كشفت الدراسة عما يؤيد صحة ذلك (شلتز، 1983)

ان التعلم بالنموذج له فوائد، او يمتاز عن أنواع التعلم الأخرى لأنك في هذه الحالة لست بحاجة إلى ان تمر بكل الخطوات التي تتطلبها عملية التعلم وتتجه مباشرة إلى الناتج النهائي. ان التعلم عن طريق الملاحظة يمكن ان يؤدي الى تعلم مرغوب فيه وغير مرغوب فيه أيضا. ان النماذج قد تقول شيئا وتفعل شيئا آخر، والملاحظ يتعلم كلا الأمرين يقول او يردد ما يقوله النموذج ويسلك مثله في نفس

الوقت إذا كان الفرد محاطا بنماذج ايجابية فإن لديه الفرصة لكي يتعلم أنماطا سلوكية ايجابية ، ولكن إذا لم تتوفر مثل هذه الفرصة فإنه سوف يجد صعوبة في تعلم مهارات معينة. إذا كان الراشدون في حياة الطفل يعبرون عن الغضب بشدة ويسلكون بطريقة غير لائقة فإن من الصعب على الطفل ان يتعلم السيطرة على غضبه. وفي جانب أكثر ايجابية قام باندورا بإجراء تجربة على أطفال في مرحلة ما قبل المدرسة يخافون من الكلاب، إذ راقبوا سلوك أطفال آخرين ليس لديهم هذا الخوف، وخلال ثماني جلسات مرتبة فإن النموذج في كل مناسبة متتابعة كان يلعب مع الكلب ويقترب منه أكثر ولمدة أطول. لوحظ ان أطفال المجموعة التجريبية أصبحوا اقل خوفا من الكلاب من المجموعة الضابطة. (الريماوي، 2008)

ان تجارب أخرى دلت على ان السلوك الذي يقمعه الفرد او يكفه سرعان ما ينطلق تحت تأثير النموذج المناسب، ويطلق باندورا وولتز على هذه الظاهرة اسم "**كف الكف**" وهي تشير إلى إضعاف الكف عن طريق التعرض الى نموذج مناسب، ويوجد العديد من الأمثلة لكف الكف في الحياة، فالشخص في حشد من الناس (مظاهرة مثلا) يقوم بأفعال لا يقوم بها عادة عندما يكون لوحده، ومن المحتمل جدا ان يخالف المحذورات او الممنوعات إذا رأى الآخرين يخالفونها. (شلتز، 1983)

اذن يمكن القول ان النمذجة هي عملية تغير السلوك نتيجة ملاحظة سلوك الآخرين. وهذه العملية أساسية في معظم مراحل التعلم الإنساني لأننا نتعلم معظم الاستجابات من ملاحظة الآخرين وتقليدهم. وكثيرا ما تكون عملية التعلم بالتقليد أو النمذجة عملية عفوية لا حاجة لتصميم برامج خاصة لحدوثها. ولكن هذا صحيح بالنسبة للأشخاص المعوقين وبخاصة ذوي الإعاقات الشديدة، منهم كثيرا ما يعانون من عجز عن التقليد ولذا على معلميهم والقائمين على تنشئتهم تعليمهم مهارات التقليد.

وغالبا ما يلجأ **معدلو** السلوك إلى هذا الأسلوب عندما يخفق الشخص المعوق في الاستجابة للتعليمات اللفظية. وفي الواقع، فالنمذجة نوع خاص من المثيرات التلقينية (أنظر أيضا: التلقين) يوضح فيه معدل السلوك للشخص كيف يؤدي السلوك. وفي هذه الحالة فإن الشخص يكون ملاحظا (Observer) ومعدل السلوك يكون نموذجا (Model).

وفي التدريب على التقليد يقوم معدل السلوك بما يلي:

(1) الفوز بانتباه الملاحظ.

(2) تقديم تعليمات لفظية للملاحظ.

(3) تأدية السلوك المراد من الملاحظ تقليده.

(4) البدء بسلوك بسيط نسبيا واستخدام التلقين الجسدي عند الحاجة.

(5) تعزيز الملاحظ عند تقليد السلوك المنمذج بنجاح.

ميادين اسلوب النمذجة:

تتعدد ميادين او مجالات اسلوب النمذجة اسلوبا من اساليب تعديل السلوك، اذ يعد هذا الاسلوب من الاساليب الفعالة والتي يمكن ان تحدث تعديلا في سلوك الافراد في وقت قصير مقارنة بطرق التعلم الاخرى.

وتبدو ميادين او مجالات تطبيق هذا الاسلوب فيما يأتي:

- مهارات الحياة اليومية: مثل مهارات اداب الطعام والشراب والاستحمام وارتداء الملابس والنظافة.... الخ.
- المهارات الاجتماعية: مثل مهارات تحمل المسؤولية، او الانانية، والتنشئة الاجتماعية، والقبول الاجتماعي والرفض الاجتماعي والتعاون... الخ.
- المهارات اللغوية: مثل مهارة اللغة الاستقبالية، ومهارات اللغة التعبيرية ... الخ.

- المهارات الشرائية : مثل مهارات البيع والشراء والتسوق... الخ.
- المهارات المهنية : مثل مهارات التجارة والحدادة والصياغة.... الخ.
- المهارات الاكاديمية : مثل مهارات القراءة والكتابة والحساب، واستخدام الحاسب التعليمي والتعليم المبرمج.
- المهارات الرياضية: مثل المهارات الحركية الرياضية العامة والدقيقة كمهارة كرة القدم، التنس ... الخ.
- المشكلات النفسية : مثل مشكلات الخوف والخجل والقلق والاكتئاب .... الخ. مجالات اخرى: كمجالات العمل والمصانع والشركات (الدهلكي، 2006، ص53).

انواع النمذجة Modeling Tyep

يمكن تصنيف انواع النمذجة الى الاشكال الاتية:

أ. النمذجة اللفظية (Verbal Modeling) وتتم عن طريق الكلام ويتمكن الفرد من خلال هذا النوع من النمذجة ان يربط العديد من الاشياء المعقدة، كما يتعلم طريقة التصرف في مختلف المواقف غير المالوفة لديه، وطريقة اداء وظائفه بطرقة مضبوطة، كما انه يمكن بهذه الطريقة تشكيل اعقد الانواع من السلوك بجهد ووقت اقل من الذي يعرفه الفرد اذا ما تعلم بطريقة اخرى.

ب. النمذجة المصورة (Filmed modeling) ويقصد بها تقليد سلوك نموذج مصور وتتم عن طريق التلفزيون، الافلام. الصور المنشورة، ولقد وضح باندورا انه يمكن اكتساب الاستجابات الانفعالية والاتجاهات الاجتماعية والنماذج السلوكية من خلال هذه الوسائل والى جانب هذا فان وسائل الاعلام تلعب دورا كبيرا في تشكيل الاتجاهات الاجتماعية.

ج. النمذجة الحية (Live Modeling) ويقصد بها تقليد سلوك انموذج واقعي يحدث امام المتعلم.

د. النمذجة المقصودة: ويقصد بها تقليد سلوك الانموذج عن رغبة وتعميم مسبقين وذلك بهدف اكتساب انواع جديدة من السلوك.

هـ. النمذجة غير المقصودة: ويقصد بها تقليد سلوك الاخرين او المشاركة مع الاخرين في القيام باعمال او نشاطات قد لا يقتنع الفرد بالقيام بها.

و. النمذجة الفردية: ويقصد بها تقليد سلوك الانموذج الفردي حيث تقوم العلاقة على اسس فردية

ز. النمذجة الجماعية: ويقصد بها تقليد سلوك الانموذج من قبل مجموعة كبيرة من الناس (الدهلكي، 2006، ص54).

الشروط الأساسية لعملية النمذجة

1. **العمليات الانتباهية** يتحكم الانتباه في التعلم بالملاحظة لسبب بسيط وهو ان النمذجة لا يمكن ان تحدث ما لم ينتبه المرء للنموذج. ولا يضمن مجرد التعرض للنموذج انتباه الشخص للإشارات ذات الصلة او يدرك الموقف التنبيهي، ولا يكتفي الشخص برؤية النموذج وملاحظة ما يفعله، فالشخص يجب ان يصغي وينتبه للنموذج بدقة إدراكية كافية لاكتساب المعلومات الضرورية لاستخدامها في محاكاة النموذج. (شلتز، 1983) فإذا أردنا ان نتعلم شيئا ما، يجب علينا ان ندفع بانتباهنا. على نفس النمط، فأي شيء يضعف الانتباه سوف ينقص التعلم، بضمنه التعلم بالملاحظة. فعلى سبيل المثال إذا كان الفرد عصبي، مريض، في حالة خدر او نعاس، فإنه سوف يتعلم بصورة غير جيدة. اما إذا كان مهتما بالمثيرات المتنوعة، او ان النموذج ملون، جذاب، ذو كفاءة عالية، او ان النموذج له مثل خصائصنا، فإننا سوف

نعير الانتباه إليه أكثر. هذه الأنواع من المتغيرات قادت باندورا الى دراسة التلفزيون وتأثيره على الاطفال. (موقع الكتروني)

2. **عمليات التذكر** إذا لم يكن الشخص مقلدا لسلوك النموذج حال حدوثه، فإنه يجب ان يتذكر كل الجوانب المهمة في السلوك التي عرضت عليه، فإذا لم يستطع تذكر السلوك فإنه لن يكون بمقدوره محاكاته أو تقليده بعد خمسة أيام أو خمسة دقائق من حدوثه. (شلتز، 1983) ان الناس لا يتبنون سلوك النموذج بشكل سلبي، انهم يديرون المسألة في عقولهم على أساس المعلومات التي لديهم بالفعل عنها، ويتدربون عليها وينتقدونها، وحينئذ يتذكرونها إذا كانت مفيدة. فضلا على ذلك فالناس قد يحولون المعلومات المتعلمة من النموذج إلى صورة رمزية حتى يمكن لهم بعد ذلك ان يحولوها بسرعة وسهولة إلى فعل في المستقبل. وعلى سبيل المثال يمكن ان يسأل فرد "ما الطريق الى مبنى علم النفس" وان يسمع الإجابة "اتبعني" وإذا كان السائل طالبا في علم النفس فإنه سوف يتبع حركات واتجاهات النموذج والتي قد تتحول بصريا في البداية الى سلسلة من الاتجاهات الى اليسار والى اليمين. وفي هذه الطريقة فإن المعلومات التي توفرت من النموذج تتمثل رمزيا بعد ان قبلت في البداية في صورة أكثر عيانية. (كفافي واخرون، 2009)

ولكي يكون بمقدورنا تذكر ما انتهينا إليه لا بد من ترميز ما رأيناه والاحتفاظ به على شكل ما وبطريقة رمزية. ويمكن عد هذه العملية (التمثيل الرمزي) نقطة خلاف أساسية بين سكنر من ناحية وباندورا وولتز من ناحية أخرى، فالاعتراف بالعمليات الإدراكية المعرفية (التخيل، حل المشكلات) وإدخالها في نظريتهما يعني انهما قبلا جوانب معينة داخلية فاعلة في تكوين السلوك وتحويره، وبهذا لا تكون بؤرة اهتمامهما على السلوك الظاهري كما

هو الحال عند سكنر. يقدم باندورا و ولتز نظامين للتمثيل الرمزي الداخلي هما (التخيلي واللفظي) يتم من خلالهما تذكر سلوك النموذج. وعندما يلاحظ المرء النموذج فإنه يبني أخيلة دائمية سهلة التذكر لما تعرض له من مشاهد. وتتكون هذه الأخيلة من خلال الاشتراط بحيث يستدعي أية إشارة للإحداث التي سبقت مشاهدتها صورة حية للتنبيهات المادية بالرغم من انها لم تعد لها وجود وهذه ظاهرة مألوفة وتقلل من قدرتك على ان "ترى صورة الشخص الذي كنت على موعد معه في الأسبوع الماضي" او صورة لمحل كنت قد زرته في الصيف المنصرم، وهكذا نستطيع ان نكون أخيلة لأحداث وتصرفات النماذج ونستطيع استخدامها في محاكاة النموذج بعد فترة طويلة من تعرضنا له. (شلتز، 1983)

أما النظام الرمزي الآخر فهو النظام اللفظي وهو يشبه تكوين الأخيلة ويشمل على ترميز لفظي لشيء كنا قد لاحظناه من قبل، ومن خلال العملية الأصلية للملاحظة قد يصف الشخص لفظيا لنفسه ما يفعله النموذج أمامه. ان هذه الأوصاف اللفظية يمكن استدعائها فيما بعد داخليا دونما عرض صريح للسلوك فيتحدث الشخص مع نفسه مثلا عن الخطوات التي تشتمل عليها مهارة معقدة وفي هذه الحالة يستذكر الفرد بصمت الخطوات التي سوف يقوم بها لاحقا. وعندما يرغب أداء تلك المهارة يقدم النظام الرمزي اللفظي الإشارات اللازمة. وتمدنا هذه الأنظمة اللفظية مجتمعة (الأخيلة والرموز اللفظية) بالوسائل التي تختزن او تتذكر الأحداث التي شاهدناها وتمرنا عليها لأدائها في وقت لاحق. (شلتز، 1983)

3. **الاداء الحركي ال منمذجlearnlig by doing** أي ترجمة التمثيل الرمزي أو إعادة إنتاجه إلى سلوك صريح، وقد لايكون المرء قادرا على أداء السلوك بشكل صحيح حتى لو كان قد كون التمثيل الرمزي لسلوك النموذج واحتفظ به واستذكره عدة مرات. وهذا ينطبق على المهارات المعقدة للغاية خصوصا، والتي تتطلب عناصر سلوكية معقدة

عديدة لأداء المهارة بالشكل المطلوب، فمثلا مهارة قيادة السيارة المعقدة نجد ان الحركات الأساسية المطلوبة التي نريد تعلمها خلال مشاهدة شخص آخر يقوم بالقيادة ويعيد المرء التمثيل الرمزي لسلوك النموذج لنفسه عدة مرات داخليا، لكن ترجمة ذلك إلى أداء حركي فعلي غالبا ما يكون أداء يفتقر للمرونة والمهارة. والملاحظة وحدها في هذه الحالة لا تكفي لبلوغ أداء ماهر يتصف بالتآزر ولابد من أداء الحركات "واستلام التغذية المرتدة لتصحيحها" لتعديل السلوك وصقله. ان مشاهدة السلوك والتمرن عليه بصمت هو أمر يساعد على التعلم حتما او ان المرء يبدأ بأداء مهارة على الأقل على أساس تذكره لما شاهده من قبل. ويساعد التمرين الداخلي في المهارات كقيادة السيارات لكنه قد لا يكون نافعا في المهارات الأكثر تعقيدا مثل العزف على البيانو مثلا. (شلتز، 1983)

4. **العمليات التحفيزية والدافعية** بغض النظر عن درجة انتباهنا ودرجة احتفاظنا بسلوك لنموذج او درجة القدرة التي تمتلكها لأداء ذلك السلوك، فنحن لن نؤديه بدون وجود محفزات ودوافع كافية. وعندما تتوفر المحفزات الكافية فإن النمذجة أو التعلم بالملاحظة يترجم بسرعة إلى فعل أو أداء ولا يؤدي المحفز المناسب إلى الأداء الفعلي للسلوك فقط، لكنه أيضا يؤثر في العمليات الانتباهية والتذكرية. ونحن عندما لا ننتبه بدرجة كافية لشيء ما فهذا معناه وجود حافز يدفعنا للقيام بذلك، وعندما يكون الانتباه ضعيفا فإن التذكر يكون قليلا او معدوما.

ومن السبل التي يمكن التأثير بالحافز نحو الانتباه الى سلوك معين وتذكره وادائه يتأتى من خلال توقع الاثابة او العقوبة للقيام بذلك. وتغدو مشاهدة سلوك النموذج حافزا قويا للانتباه لذلك السلوك وتذكره وادائه فيما بعد. (شلتز، 1983)

لقد كان يوجد جدل كبير فيما يتعلق بالاهمية النسبية للمكافات العرضية او غير الجوهرية (Extrinsic Rewards) اي المكافات التي تنبع من خارج الفرد ومنها مثلا المكافأة المالية ، والمكافآت الجوهرية او غير العرضية (Rewards Intrinsic) اي المكافآت التي تنبع من داخل الفرد ومنها مثلا الرضاء الذاتي ، ويبدو ان السلوكيات التي تحصل على مكافآت خارجية إنما يتم القيام بها من اجل الحصول على المكافئة الملموسة ، وعلى عكس ذلك فإن السلوكيات التي تحصل على مكافآت جوهرية فيما يبدو "يتم القيام بها لان لها قيمة بحد ذاتها" ومن وجهة نظر باندورا فإن كلا النوعين ضروريان للتوصيف الكامل للفعل الإنساني، فهناك حاجة للمكافآت غير الجوهرية او الخارجية لتوجيه اهتمام الشخص إلى سلوك ما ولاستهلال الأداء المبدئي، لكن الحفاظ على السلوك على المدى البعيد يعتمد بشكل كبير على المكافآت الداخلية. فعلى سبيل المثال، ومن اجل البدء في مهمة تدريس طفل ليتعلم كيف يكتب من المرجح ان يحتاج الى مكافأة ملموسة – من امتيازات او حتى بعض المال-وذلك لتوليد المحاولات الأولى. وقد يكون هناك ضرورة لتقديم مثل هذه المكافآت حتى على أساس جملة جملة ، ومن ثم قد يتقدم الطفل إلى الأداء مقابل مكافآت ليست ملموسة بذات القدر ومنها على سبيل المثال مديح ولي الأمر للطفل عندما يحسن القيام بمهمة ما وإن ظلت المكافئة خارجية. وفي النهاية فإذا كان الهدف هو الحفاظ على سلوك الكتابة فينبغي على الطفل ان يتعلم مقومات سلوك الكتابة الجيدة حتى يمكن له ان يمدح نفسه "همسا" عندما ينجح في كتابة جملة سليمة نحويا ، فإذا ما نجح الطفل في ذلك فقد دخلت المكافئة الداخلية حيز التنفيذ. ويشير الباعث الداخلي الى الرغبة في المكافآت الداخلية ، مما يؤدي الى السعي وراء هذه المكافآت. وليست المكافئة الداخلية مجرد سبيل واحد للحفاظ على سلوك المرء في غياب المكافآت الخارجية المباشرة فهناك أيضا تعزيز بديل (Vicarious Reinforcement) عندما يلاحظ المرء شخصا آخر يتلقى مكافأة نظير أدائه لسلوك ما ، فملاحظة حالة يأتي فيها "شكرا جزيلا" بعد مساعدة الآخرين في حل

مشكلة ما من المرجح ان يحول الكثير من حالات النزاع الشخصي إلى حالات من الظروف التعاونية. وطبقا لباندورا فإن التعزيز البديل قد يحث الناس على تذوق طعام غير مرغوب فيه، او التخلي عن شيء عزيز، او الكشف عن أمور شخصية، والتي قد تسفر جميعها عن فائدة تعود على المرء. فضلا على ذلك فإن العقاب البديل أيضا قد يكون فعالا، فيستشهد باندورا بدراسة جاء فيها ان من لاحظوا نماذج تتعرض للعقاب عن أدائهم لسلوك محظور كانوا يميلون فيما بعد إلى عدم إتيان هذا السلوك بقدر ما كان ميل النماذج لذلك. ولا شك ان المكافآت الخارجية ليس لها اي قيمة مطلقة متأصلة، فقيمة المكافآت قيمة نسبية تتأسس طبقا لعملية المقارنة الاجتماعية وتحدد مدى نجاح المرء في الحياة مقارنة بمن يشاركون المرء وضعه الحياتي. فعامل المصنع لا يحدد مدى نجاحه مقارنة بمدير المصنع وإنما يقارن نفسه بمن يقومون بذات عمله. فإذا كان على سبيل المثال يجني ذات الراتب أو أكثر قليلا مقارنة بالناس الذين يؤدون ذات العمل فإنه يخلص إلى انه ناجح، أي ان مقدار "فلان" من الدولارات في الشهر يتم تقييمه اعتمادا على وضعه بالنسبة لما يجنيه الآخرون. كما ان هناك ظروفا قد يقارن فيها الشخص نفسه مع شخص آخر قد يكون أفضل او اقل منه فيما يتعلق ببعض نقاط المقارنة. فقد يقارن المرء نفسه بشخص اقل منه عندما تكون لديه الرغبة في ان يقوي وضعه الحالي ويزيد من اقتناعاته، ويقارن نفسه بشخص أعلى منه عندما يرغب في الترقي إلى هذا الوضع. (كفافي واخرون، 2009)

لقد كان باندورا حريصا على القول بأن التعزيز يسهل التعلم فعلا من منظور نظريته، لكن التعزيز ليس شرطا ضروريا لحدوث التعلم. لقد دلل باندورا على ان الأطفال وهم يشاهدون نموذجا في التلفزيون يقلدون سلوك النموذج دون ان يخبروا مسبقا بأن هذا التقليد يقود إلى التعزيز، فالتعزيز إذا يساعد في النموذجية لكنه ليس أمرا حيويا بالنسبة لها. (شلتز، 1983)

التطبيقات التربوية لنظرية باندورا:

1. يعد جزءا كبيرا من تعلم التلاميذ عن طريق النمذجة.
2. يسهم التعلم الاجتماعي في زيادة خبرات التلاميذ غير المباشرة عن طريق التعامل مع النماذج المختلفة.
3. تدريب التلاميذ على الاستجابات الاجتماعية الملائمة بما فيها التحكم في نبرات الصوت وفي نطق الكلمات وفي تعلم اللغة والأفكار والعادات.
4. يؤدي التعلم بالملاحظة إلى اكتساب سلوكيات جيدة نتيجة لملاحظة النموذج الذي يلقى المكافأة.
5. تتضمن عمليات التعلم بالملاحظة التخيل الذي يمارسه المتعلم باستخدام العمليات الذهنية الوسيطة للحصول على المكافأة والتعزيز المترتب على الأداء.
6. تساعد عمليات الترميز والتدريب في عملية الاحتفاظ المعرفية بسلوك النموذج.
7. يعد التعلم بالملاحظة مصدرا رئيسا لتعلم القواعد والمبادئ سواء في المدرسة أو المنزل.
8. إن عملية النمذجة هي عملية نسخ سلوك آخرين مهمين للتلميذ كالمعلم، فيجب إن يكون نموذجا حسنا لتلاميذه (غباري وأبو شعيرة، 2009).

العلاج السلوكي

كان لبندورا هدف عملي جدا في وضع نظريته للتعلم الاجتماعي، ذلك هو اكتشاف أفضل السبل لتحوير السلوك أو تغيير السلوك الذي يعد شاذا او غير مرغوب فيه. إذا كان السلوك قد تعلمه الفرد ابتداء بواسطة أسس التعلم بالملاحظة إذن يجب ان يكون من الممكن تغير أو- إعادة تعلم السلوك- لإزالة الأفعال والتصرفات غير المرغوبة وإحلال أفعال جيدة محلها. يستعمل سكنر

أساليب تحوير السلوك المبنية على الاشتراط الإجرائي، يشبه باندورا منحى سكنر في العلاج في التركيز على الجوانب الخارجية للشذوذ-السلوك غير الملائم أو الهدام-فهو يعتقد ان هذا السلوك مثل كل أنواع السلوك شيء يتعلمه الفرد. ولا يشير إلى الصراعات اللاشعورية التي تكمن وراءه والتي يجب كشفها ومن ثم تحرير الفرد منها. يستهدف تعلم التوجه الاجتماعي شذوذ السلوك العصابي أو أعراضه بدلا من أي افتراض لأسباب داخلية، فيعتقد باندورا ان معالجة الأعراض هي معالجة الخلل أو الاضطراب فهما شيء واحد. استخدمت النمذجة كأداة لإزالة المخاوف وردود الفعل الانفعالية الشديدة، ففي إحدى الحالات التي كان يخاف الأطفال فيها من الكلاب لاحظوا طفلا في نفس أعمارهم يلعب مع كلب. وفي الوقت الذي كان الأطفال يشاهدون من مسافة آمنة، قام النموذج بحركات تدل على الشجاعة، فقد ابتدأ بالتربيت على الكلب من خلال القضبان في قفص الكلب. أما في المرحلة الأخيرة فقد دخل الطفل النموذج إلى قفص الكلب ولعب بحرية وابتهاج معه. لقد أخفضت مخاوف المشاهدين من الكلاب بدرجة واضحة نتيجة التعلم بالمشاهدة. وفي دراسة مشهورة مع الافاعي استطاع باندورا ومشاركوه ازالة خوف شديد من الأفاعي لدى مجموعة من الكبار، لقد شاهد الأشخاص فلما ظهر فيه عدد من الأطفال والمراهقين والكبار أبدوا تقربا تدريجيا نحو الأفاعي، في البداية لعبت النماذج بأفاعي بلاستيكية ثم بأفاعي حقيقية وأخيرا سمحوا لحية ضخمة بالزحف على أجسادهم، لقد سمح للمشاهد بإيقاف الفلم عندما أصبحت المشاهد مخيفة جدا وان يعود بالعرض للمشاهد الأقل تهديدا، لقد أمكن التغلب على الخوف من الأفاعي بصورة تدريجية. ويتضمن أسلوب آخر للنمذجة أكثر فعالية أولا: مشاهدة نموذج حي ومن ثم المشاركة بشكل فعال مع النموذج. يشاهد الشخص أولا النموذج الذي يمسك بالأفعى بشجاعة على الجانب المقابل من شباك المشاهدة ثم يدخل الشخص نفس الغرفة مع النموذج ويشاهد مسك الأفعى من مدى قريب ثم يلبس القفاز ويداعب

الأفعى بمسكها من الوسط بينما يمسك النموذج بالذنب والرأس ثم يلامس الشخص الأفعى دون لبس القفاز ويقوم بحركات تقرب تدريجية منها.

يشير باندورا الى ان النمذجة بصورة خاصة حينما تستخدم الأفلام تعطي فوائد عملية كثيرة في العلاج، فالسلوك المعقد يمكن مشاهدته ككل، كما يمكن حذف السلوك الدخيل بالتقطيع لكي ينفق كل الوقت بالتركيز على السلوك المشكل الذي تجري معالجته، ثانيا وعندما يتم انجاز الفيلم يمكن ان يكون اقل كلفة من استعمال النماذج الحية إذ يمكن تكراره بسهولة ويستعمل من عدة معالجين في نفس الوقت. ان أسلوب النمذجة سواء كان فيلما او حيا يمكن استعماله مع جماعات من المرضى متغلبا على الكلفة في المال والزمن لمعالجة عدد من الأشخاص. (شلتز، 1983)

وفي دراسة أخرى قام (باندورا ورييز وادمز1982) بتجنيد المصابين بخوف العناكب من خلال إعلانات على صفحات الجرائد ، والخوف (phobia) هو خوف حاد وغير عقلاني من شيء ما لا يمثل خطرا حقيقيا. وقد أبدى المفحوصون الذين تراوحت أعمارهم ما بين السادسة عشر والحادية والستين عاما خوفا شديدا من العناكب، فبمجرد رؤيتهم لعنكبوت او حتى صورة له يصاب المفحوص بالارتجاف وزيادة ضربات القلب وضعف التنفس، بل وأحيانا الإعياء والتقيؤ لساعات. خضع المفحوصون أولا لاختبار التجنب السلوكي والذي تكون من (18) بندا كان كل بند يحتوي على مضمون يتصاعد في درجة التهديد، بمعنى انه يحوي تهديدا أكثر من سابقه. ومع بداية التجربة كان أقصى ما يعتقد المفحوص انه قادر على تقديمه هو مشاهدة عنكبوت ذئبي عن بعد ، ويسجل درجة أقرب إلى الصفر على المقياس.

أولا، قامت الفاحصة بوضع عنكبوت في طبق بلاستك عميق وأخذت تلكزه بإصبعها ثم قامت بإخراجه من الوعاء وأمسكت به بينما اخذ العنكبوت يزحف على جسمها. وفي فترات منتظمة أثناء العلاج كان كل مفحوص يخضع

لاختبار الكفاءة (تعني اعتقاد الفرد بقدرته على أداء سلوك معين يؤدي الى نتيجة متوقعة مرغوب فيها، وعندما تكون الكفاءة الذاتية عالية المستوى فإن الفرد يكتسب الثقة في قدرته على أداء السلوكيات التي تتيح السيطرة على ظرف من الظروف الصعبة، ويمكن عد الكفاءة شكلا محددا من أشكال الثقة) والذي تم تكراره إلى ان وصل كل مفحوص إلى مستوى من الكفاءة الذي يتطابق مع الوضع المنشود في العلاج (الكفاءة المنخفضة او المتوسطة) وتم تعريف الكفاءة السلوكية المنخفضة بأنها القدرة على السماح للعنكبوت بالتجول على مقعد موضوع بالقرب من المفحوص، والقدرة على وضع يده في الإناء الذي فيه العنكبوت. أما المفحوصون ذوي الكفاءة المتوسطة فقد استمروا في العلاج إلى ان توصلوا إلى المستوى الأقصى من الكفاءة، وهو الإمساك بالعنكبوت في يد ترتدي قفازات او عارية. وتم تكرار اختبار الكفاءة واختبار السلوك الذي تم الخضوع له من قبل بعد اكتساب الكفاءة المتوسطة ثم تم تكرارهما مرة أخرى بعد اكتساب الكفاءة القصوى. وتم إخضاع المفحوصين ذوي الكفاءة المنخفضة أيضا للاختبارين بعد الوصول إلى الكفاءة المنخفضة والمتوسطة والقصوى.

وكان يوجد علاقة مباشرة بين مستوى الكفاءة الذاتية المحدد للمفحوص وأدائه السلوكي بعد العلاج، فالمفحوصون الذين تم تحديد حالة من الكفاءة المنخفضة لهم حققوا أداء منخفضا، بينما حقق المفحوصون في حالة الكفاءة المتوسطة أداء سلوكيا متوسطا بعد العلاج. وعندما تم رفع الكفاءة إلى المتوسط كان هناك مرة أخرى علاقة مباشرة بين مستوى الكفاءة والأداء. فإذا ما أوضح مفحوص ما بأن قدرته تقع في وضع يده على الوعاء المقلوب وبداخله العنكبوت، فإن هذا هو كل ما كان يقدر عليه أي ان الكفاءة الذاتية قد تنبأت بالأداء بشكل يكاد يكون مثاليا. وخلال ساعتين كان المصابون بخوف العناكب طوال حياتهم قادرين على لمس هذا المخلوق الذي كان يرهبهم فيما قبل، أي ان

للكفاءة الذاتية من الناحية العملية من القوة بما يتيح لها ان تغير حياة الناس. (كفافي وآخرون، 2009).

استنتاج:

ما من شك ان دراسة موضوع السلوك لدى الكائنات الحية ومنها سلوك الانسان، الذي يتميز بالدقة والتعقيد ليست باليسيرة. ولهذا السبب نرى تعدد النظريات التي فسرت اكتساب (تعلم) السلوك، إذ لاتوجد لحد الآن نظرية واحدة من نظريات التعلم قادرة على تفسير التعلم من جميع جوانبه سواء البسيط منه أو المعقد، لان التعلم يمكن ان يكون من مصادر متعددة. فالفرد يمكن ان يتعلم بالاقتران، حيث يلاحظ ان الكثير من سلوكيات الافراد فيما يحبون أو يكرهون جاءت نتيجة اقترانها بأشياء مواقف (مثيرات) سارة أو مؤلمة. كذلك يمكن ان يتعلم الفرد السلوك من خلال حصوله على تعزيز نتيجة قيامه باستجابة معينة، مما يجعله يكرر القيام بنفس الإجراءات السابقة التي حصل بسببها على تعزيز. كذلك الأثر المريح الذي تتركه استجابة صحيحة قام بها بعد عدة محاولات خاطئة، تجعله يتعلم كيف يواجه ويحل مواقف أخرى مشابه. ويمكن ان يتعلم الفرد السلوك بالتقليد من خلال ملاحظته سلوك نماذج معينة سواء كان بشكل مقصود او غير مقصود. اذا كل واحدة من هذه النظريات يمكن الاستعانة بها في تعديل السلوك، لان الفرد مثلما تعلم السلوك اللاسوي يمكن بفعل قوانين أي نظرية من نظريات التعلم إعادة تعلمه السلوك السوي ومحو السلوك الخاطيء سواء الاقتران، أو بالتعزيز أو بإعادة المحاولة والخطأ، أو بواسطة التعلم بالنمذجة من خلال تقديم نموذج أمامه ويطلب منه ان يقلد سلوك النموذج.

مجالات تطبيق نظريات تغيير السلوك

نظريات تغيير السلوك ممكن تطبيقها في كثير من المجالات في مجال رعاية الصحة، التعليم والسلوك الإجرامي. هذه المجالات مهمة في تحقيق الوظيفة الاجتماعية وصناعة السياسة. وحالياً تم استئناف تطبيق هذه النظريات في مجالات هي:

1. **الصحة** في مجال الاهتمام بالحصول على أسلوب حياة صحي، حصلت نظريات تغيير السلوك على اعتراف بأنها قادرة وبفعالية على إظهار السلوكيات الصحية والابتعاد عن الطرق التي تعيق الفرد من الحصول على حياة صحية. التطبيق الأساسي في الصحة لنظريات تغيير السلوك تتضمن تحسين لبرامج أسلوب الحياة الفعال وبرامج التخلص من انتشار الأمراض مثل متلازمة العوز المناعي المكتسب. فضلا على أن منظمة الصحة العالمية قامت في السنوات الأخيرة بإطلاق بحث لتوسيع قاعدة معلومات نظريات التغيير السلوكي. النماذج المتعلقة بالتطبيقات الصحية تتضمن المعتقد الصحي/نموذج الفعل الصحي، نموذج استبدال الوقاية ونموذج تغيير-ك. النموذج الأول يقول بأن الفرد سيغير سلوكه بناءً على الخطورة المدركة للتهديد على صحته. النموذج الثاني يركز على الترويج لسلوك صحي طويل الأمد عبر وضع فوارق زمنية بين الزلات والمعاودة إليها لتشجيع الفرد على الحصول على أسلوب حياة صحي. أما النموذج الثالث يبين أن التغيير السلوكي والتحريضي، يشتق من الموقف-المؤثر الاجتماعي-أو نموذج الكفاءة الذاتية. وهي مكملة لأفكار نظرية أجزين للسلوك المخطط، نموذج برودشاسكا، نموذج الاعتقاد الصحي، ونظريات تحديد الهدف. النسخ القديمة لهذا النموذج (نموذج ASE) استخدمت لتشرح الأنواع المختلفة للسلوك الصحي.

2. **التعليم** يمكن استخدام نظريات التغيير السلوكي كمرشد في تحسين طرق التدريس الفعالة. وحيث أن الهدف الأساسي للتعليم هو تغيير السلوك، فإن فهم السلوك الذي تمنحه نظريات تغيير السلوك يوفر نظرة عميقة لصيغة الطرق التدريسية الفعالة، والتي تدخل في التغيير السلوكي. في عصر قديم عندما كان برنامج التعليم يكافح للوصول غلى أكبر قدر من الجماهير بمختلف الطبقات الاجتماعية والاقتصادية ،كان مصممو هذه البرامج يكافحون بشكل متزايد لفهم الأسباب وراء التغيير السلوكي لفهم الصفات الكلية التي قد تكون حاسمة في تصميم البرنامج. في الحقيقة فإن بعض النظريات مثل نظرية التعلم الاجتماعي والسلوك المخطط صممت لكي تطور البيئة الصحية، ولأنها تعنون العلاقة بين الأفراد والبيئة المحيطة بهم، فبإمكانها أن تعطي بصيرة واسعة على برامج التعليم الفعالة الناتجة عن حالات مقدمة سلفاً، مثل البيئة الاجتماعية التي سيبدأ بها البرنامج وبينما التربية الصحي ما زالت المنطقة التي تطبق فيها نظريات التغيير السلوكي بكثرة، فإن النظريات الأخرى كنموذج مراحل التغيير تطبق في مجالات أخرى مثل تدريب الموظفين ونظم التطوير للتعليم العالي.

3. **علم الجريمة** دعمت الدراسات التجريبية لعلم الجريمة نظريات التغيير السلوكي. وبنفس الوقت افترضت نظريات التغيير السلوكي العامة تفسيرات ممكنة للسلوك الإجرامي وطرق التصحيح للسلوك منحرف. بما أن تصحيح السلوك المنحرف يحتاج إلى تغيير في السلوك، فإن فهم التغيير السلوكي يساعد في تبني طرق التصحيح الفعالة من قبل السياسيين. مثلاً فإن فهم سلوكيات منحرفة مثل السرقة يمكن أن يكون لأسباب قهرية مثل التعرض للجوع وهي غير مرتبطة بالسلوك الإجرامي ولكن من الممكن ان نساعد في تطوير سيطرة اجتماعية

لهذه القضايا الأساسية بدل التركيز على السلوك النهائي فحسب. النظريات الأساسية التي طبقت في علم الجريمة هي نظريات التعليم الاجتماعي. فنظرية التعليم الاجتماعي للتفاعل بين الأفراد وبيئتهم تبين التطور في السلوك المنحرف جاء بوصفه رد فعل لتعرض الفرد لسلوكيات مختلفة من الذين حوله، الذي من الممكن ان يؤدي إلى سلوك مقبول أو غير مقبول اجتماعياً. وهذا يعني أن السلوك المنحرف هو سلوك مكتسب.

مصادر الفصل الثالث

1. ابو حطب، فؤاد وآمال صادق **(1982): علم النفس التربوي**، الأنجلو المصرية، مصر.
2. أبو جادوا، صالح محمد (2011): علم النفس التربوي، ط8، دار المسيرة، للطباعة والنشر، عمان الاردن.
3. أبو علام، رجاء محمود(2010): **التعلم أسسه وتطبيقاته**، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
4. أبو حويج، مروان، وأبو مغلي، سمير (2004): **المدخل الى علم النفس التربوي**، دار اليازوردي العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
5. الن، بي بم (2010): **نظريات الشخصية**، الارتقاء النمو، التنوع. ترجمة علاء الدين كفاني، مايسة احمد النيال، سهير محمد سالم. ط1 دار الفكر عمان الأردن.
6. بطرس، بطرس حافظ (2010): **تعديل وبناء سلوك الاطفال**، ط1، دار المسيرة، عمان الاردن.
7. حمصي، انطوان (1991): **علم النفس العام**، جامعة دمشق، مطبعة الإتحاد، دمشق سوريا.
8. الختاتنة، سامي محمد (2011): **مبادىء علم النفس**، ط2، دار المسيرة، عمان الأردن.
9. خيرالله، سيد (1981): **علم النفس التربوي**، الأسس النظرية والتجريب، دار النهضة، بيروت لبنان.
10. الدهلكي، سعد فياض عبدالله (2006): **اثر أسلوب النمذجة في تعديل الاتجاهات السلبية نحو البيئة لدى طلاب المرحلة المتوسطة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة ديالى.

11. الريماوي، محمد عودة (2008): **علم النفس العام**، ط3، دار المسيرة، عمان، الأردن.

12. الزغلول، عماد عبد الرحيم (2011): **مبادئ علم النفس التربوي**، ط3، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان الاردن.

13. الزغلول، عماد عبد الرحيم، والهنداوي، علي فالح (2004): **علم النفس العام**، ط3، دار كتاب الجامعي، العين، الامارات.

14. سليم، مريم (2004): علم النفس التربوي، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

15. الشرقاوي، أنور محمد(1982): **التعلم والشخصية**، مجلة عالم الفكر، المجلد (1)، الكويت.

16. شلتز، دوان (1983): **نظريات الشخصية**، ترجمة محمد دلي الكربولي، كلية الآداب، جامعة بغداد، العراق.

17. صالح، احمد زكي(**1972**): **نظريات تعلم، مطبعة النهضة المصرية**، ط10 القاهرة، مصر.

18. الطريحي، فاهم حسين، وحمادي، حسين ربيع (2012): **مباديء علم النفس التربوي**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

19. العتوم، عدنان يوسف (2008): **علم النفس التربوي النظرية والتطبيق**، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان الاردن.

20. عبد الهادي، جودة عزه(2000): **علم النفس التربوي**، الدار العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

21. عباس، فيصل والعنبكي، ود مالك (2001): **مدخل الى علم النفس**، ط1، دار المنهل اللبناني، بيروت، لبنان.

22. غباري، ثائر احمد وخالد محمد أبو شعيرة (2010): **سايكولوجية التعلم وتطبيقاته** الصفية، ط1، مكتبة المجتمع العربي، عمان الأردن.

23. غباري، ثائر أحمد، وأبو شعيرة، خالد محمد (2009): **سيكولوجية النمو الإنساني بين الطفولة والمراهقة**، ط1، مكتبة المجتمع العربي للنشر، الأردن.

24. كفافي، علاء الدين(2009): **الإرشاد والعلاج النفسي الأسري**، المنظور النسقي الاتصالي، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

25. كفافي، علاء الدين وآخرون (2009): **نظريات الشخصية**-الارتقاء-النمو-التنوع، دار الفكر، عمان، الأردن.

26. قطامي، يوسف، وعدس، عبد الرحمن (2005): **علم النفس العام**، ط3، مطبعة دار الفكر، عمان، الأردن.

27. فاخر، عاقل (1981): **التعلم ونظرياته**، ط5، دار العلم للملايين، بيروت، لبان.

28. نشواني، عبد الحميد (2005): **علم النفس التربوي**، ط1، مؤسسة الرسالة، بيروت لبنان.

29. نوفل، محمد بكر وأبو عواد، فريال محمد (2011): **علم النفس التربوي**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

30. Mangal, S. K. (2012): **An Introduction to Psychology**, 4 ed., published by Sterling publishers pvt. Ltd., New Delhi-110020.

تعديل السلوك

الفصل الرابع

السلوك وأساسياته



4

الفصل الرابع

السلوك وأساسياته

خصائص السلوك:

1. سلوك ارادي ولاإرادي
2. متغير وليس ثابت على وفق الظروف والبيئة والعمر.
3. قصدي
4. داخلي خارجي
5. السلوك الذي يمكن ان يقاس

تعريف السلوك:

السلوك هو حالة من التفاعل بين الكائن الحي ومحيطه (بيئته)، وهو في غالبيته سلوك مُتعلَم (مكتسب)، يتم من خلال الملاحظة والتعليم والتدريب، ونحن نتعلم السلوكيات البسيطة منها والمعقدة. وإنه كلما أتيح لهذا السلوك أن يكون منضبطاً وظيفيا ومقبولاً، كلما كان هذا التعلُم إيجابياً، وأننا بفعل تكراره المستمر نحيله إلى سلوك مبرمج الذي سرعان ما يتحول إلى " عادة سلوكية " تؤدي غرضها بيسر وسهولة وتلقائية.

ويُنظر إلى السلوك أيضاً على أنه كل ما يفعله الإنسان ظاهراً كان أم غير ظاهر. وينظر إلى البيئة على أنها كل ما يؤثر في السلوك، فالسلوك إذن هو عبارة عن مجموعة من الاستجابات، وإلى البيئة على أنها مجموعة من المثيرات (عربيات، 2007، ص 193-195)

يعرف السلوك الإنساني بأنه كل الأفعال والنشاطات التي تصدر عن الفرد سواءً كانت ظاهرة أم غير ظاهرة. ويعرفه آخرين بأنه أي نشاط يصدر عن

الإنسان سواءً كان أفعالا يمكن ملاحظتها وقياسها كالنشاطات الفسيولوجية والحركية أو نشاطات تتم على نحو غير ملحوظ كالتفكير والتذكر والوساوس وغيرها.

والسلوك ليس شيئاً ثابتاً ولكنه يتغير وهو لا يحدث في الفراغ وإنما في بيئة ما، وقد يحدث بصورة لاإرادية وعلى نحو آلي مثل التنفس أو الكحة أو يحدث بصورة إرادية وعندها يكون بشكل مقصود وواعي وهذا السلوك يمكن تعلمه ويتأثر بعوامل البيئة والمحيط الذي يعيش فيه الفرد.

والسلوك على انماط يختلف باختلاف الافراد من حيث العمر والمستوى التعليمي والثقافي والاجتماعي. اذ ممكن أن يكون سلوك البشر شائع، أو غير عادي، مقبول، أو غير مقبول. ويقيم البشر مقبولية السلوك باستخدام المعايير الاجتماعية وينظمون سلوكهم طبقاً للتحكم الاجتماعي. في علم الاجتماع، يعتبر السلوك أنه لا معنى له، وغير موجهاً للأشخاص الآخرين فبالتالي يعتبر أبسط عمل إنساني، على الرغم من أنها يمكن أن تلعب دوراً في تشخيص الأمراض النفسية .يدرس علم السلوك الحيواني مقارنة بعلم السلوك، علم البيئة السلوكي وعلم الأحياء الاجتماعي. وفقاً للقيم الأخلاقية، يعتمد سلوك البشرية على السلوك الشائع، العادي، أو الغير عادي، المقبول أو الغير مقبول من الآخرين. هو أي فعل أو نشاط أو أشاره او علامة تصدر عن الفرد تدل -أو تعطي مؤشرا -على انه يقوم بسلوك معين.

أصبح السلوك مهمة بناء علم النفس في أوائل القرن الـ(20) مع ظهور نموذج معروف في وقت لاحق اسمه " السلوكية ". وكانت السلوكية هي رد فعل ضد علم النفس الكلية والتي تهدف لمعرفة أو فهم في العقل دون الاستفادة من التجارب العلمية. وكانت السلوكية تعمل فقط على ما يمكن أن يرى أو ما يبنى على وجهة النظر. وقد أسس هذا المجال جون واتسون (r.wikipedia.org/wiki /سلوك، 2013).

أنواع السلوك:

هل السلوكيات الموجودة عند الجمادات هي السلوكيات نفسها الموجودة عند الكائنات الحية؟ وهل السلوكيات الموجودة عند النباتات متشابهة؟ وهل السلوكيات عند الحيوانات وحيدة الخلية هي نفسها عند الحيوانات متعددة الخلايا؟ وهل السلوكيات عند الكائنات الحية كافة هي السلوكيات نفسها الموجودة عند الانسان؟ للإجابة عن هذه الاسئلة، يمكن القول بأنه يوجد أوجه شبه بين هذهِ السلوكيات وأوجه اختلاف أيضاً.

أما من حيث اوجه الشبه بين السلوكيات عند كل من الكائنات الحية والغير حية، فانها جميعاً قائمة على التفاعل المتبادل بين المثيرات، والاجراءات والاستجابات، بينما أوجه الاختلاف فيما بينها تختلف في كل من شدة المثيرات وأنواعها، واجراءات معالجتها وكيفية الاستجابة لها.... ويشير علماء النفس الى وجود تصنيفات عديدة للسلوكيات، ومن بينها:

1. سلوكيات تكيفية، وسلوكيات لا تكيفية.
2. سلوكيات سوية، وسلوكيات غير سوية.
3. سلوكيات فطرية أو ولادية، وسلوكيات متعلمة أو مكتسبة.
4. سلوكيات فردية وأخرى سلوكيات جماعية أو اجتماعية.
5. سلوكيات قابلة للملاحظة المباشرة، وسلوكيات قابلة للملاحظة الغير مباشرة، والسلوكيات الاستجابية والاجرائية والمعرفية.
6. سلوكيات جزئية أو فسيولوجية.
7. سلوكيات كلية أو مركبة أو سيكولوجية.

كما توجد السلوكيات المتسلسلة، وسلوكيات أخرى عديدة لا يتسع المجال لذكرها جميعاً. وبعبارة أخرى، يمكن أن نصف السلوكيات الى:

سلوكيات بيئية، طبيعية، مادية، فسيولوجية، اجتماعية، ماتسمى سلوكيات موضوعية، وأخرى سلوكيات داخلية، سيكولوجية، ذاتية. اختلف

العلماء في تعريفهم لأنواع السلوكيات، لذا فقد ظهرت العديد من التعريفات، نذكر منها بايجاز:

أن السلوك التكيفي (Adjective behavior) هو سلوك يحاول الفرد من خلاله معالجة وطأة الضغط والاجهاد وتلبية حاجاته، كما يشير الى الجهود المبذولة في سبيل المحافظة على علاقات منسجمة ومتناغمة مع بيئته.

ولقد لعبت حركة الصحة العقلية دوراً كبيراً في ربط مفهوم السواء بمفهوم التكيف، إذ ينظر الى السواء بأنه التكيف الجيد الذي يبديه الفرد للمحيط الفيزيائي، وخاصة الظروف الاجتماعية فيه، إلا أن بعض علماء النفس يقولون إن التكيف القائم على الخضوع للبيئة يدل على شخصية غير سوية، فالسلوك السوي هو الذي يواجه الموقف بما يقتضيه في حدود ما هو مألوف لدى الناس.

يواجه الفصل بين السلوك السوي والسلوك الغير سوي العديد من الصعوبات والاختلاف بين الباحثين، وذلك لكثرة تداخل العناصر داخل السلوك، ولقرب بعض درجات السواء من بعض درجات اللاسواء، لذا لا يوجد اتفاق تام بين علماء النفس على معايير السواء مع هذا استطاع علماء النفس إبراز بعض المرتكزات الأساسية للسلوك السوي وهي:

1. مقدرة الشخص على فهم سلوكيات الآخرين، والاستجابة المناسبة لها.
2. مقدرته على معرفة الذات، فالشخص السوي يعرف ذاته.
3. مقدرته الكافية على العمل والاستقرارية، والشعور بالسعادة.
4. استحسانه وقبوله الاجتماعي من الآخرين.
5. مقدرته على الضبط الارادي للسلوك.
6. إقامته علاقات عاطفية سليمة مع الآخرين، وعدم التمركز حول الذات، وان يجد السعادة في حياته الزوجية، ولا تقلل الأمراض الجسمية وغيرها من نشاطه وسعادته.

7. استثماره إمكاناته والامكانات الموجودة في بيئته الى الحد الأقصى لتحقيق السعادة والانتاجية والفاعلية له ولمجتمعه.
8. خلوه من مظاهر القلق والصداع، ومن كل ما يقلل من انتاجيته، وأن تكون لديه القدرة على اتخاذ القرار في مواجهة المشكلات التي تواجهه. ويشير علماء النفس الى وجود معايير لتحديد طبيعة السلوك اللاسوي (أو الشاذ أو اللاتكيفي) ومن هذه المعايير أو المحكات:
   أ. القصور المعرفي (أو القصور في العمليات المعرفية) والقصور بالعمليات الغير معرفية.
   ب. القصور الاجتماعي والتكيفي والقيمي (أي يكون السلوك مضاداً لمنظومة القيم السائدة في المجتمع).
   ج. القصور في الضبط الذاتي أو القصور في ضبط السلوك.
   ح. المعيار المرضي.
   خ. المعيار الاحصائي أو التوزيع الطبيعي لحالات السواء – اللاسواء (أي أن السلوك السوي – غير السوي عبارة عن سلسلة متصلة وليست منفصلة). (بني يونس، 2007، ص30-32)

الأسس الاجتماعية للسلوك الانساني:

يأتي المولود لهذا العالم مزوداً بحوافز معينة وأساسية بيولوجية مثل حاجة الجوع والعطش وقدرات معينة مثل الصوت والحركات بطريقة عشوائية. هذه الآلية المتوفرة في الطفل تكبر معه من خلال عملية التعلم، حيث يحصل من خلالها على ترابطات منتظمة وأنماط من الحوافز المختلفة مع بعضها البعض، من خلال التعزيز الاختباري (الثواب والعقاب) لردود أفعال معينة. ان الأفراد الذين يتعاملون مع الطفل كالأم وأشخاص آخرين يعتبروا مهمين من عدة جوانب:

1. يقوم هؤلاء الأفراد بادارة الثواب والعقاب، حيث ان الثواب يلبي احتياجات الأطفال، أما العقاب فعبارة عن احباطات لا تلبي احتياجاته.

2. يتم القيام بذلك بشكل اختياري.
3. الباحثين قدموا أنماط من الثواب والعقاب وكيفية طريقة تنفيذه كما ورد ذلك في النظرية السلوكية.

كما أن بيئات الأطفال غير متشابهة وهم ليسوا متشابهون في سلوكهم، وهذا يعزى للتعلم السابق والثقافة والآباء، وهكذا فأن عملية التعلم تعتمد على بيئاتهم الاجتماعية بحيث تجعلهم متمايزين اجتماعياً... أما العوامل البيولوجية ليست لها نتائج حيث ان القدرات الفكرية والجسدية تعمل على أنها حدود عليا من الخصائص تمكنهم من التعلم، فمثلاً من المحتمل ان الحدود العليا للتعلم الأساسي للفرد يحدد جينياً من الحدود العليا لتعلمه، ويعتمد على عدة عوامل كالمستوى الحقيقي الذي يظهره الطفل مقارنة بطفل آخر يرتكز على البيئة الاجتماعية، حيث أن مدى واتجاهات تعلم الفرد يعتمد على المواقف الاجتماعية وعلى التفاعل، وعلى مواقف التعزيز والعقاب التي يمر بها أو يجربها من خلال علاقته مع الآباء والعلاقات البيئية اللاحقة الأخرى، فهناك أدلة أن مدى وشكل العدوان وملائمة التكيف الجنسي، والتكيف مع مسؤوليات الكبار، والسلوك التكيفي العام، تتأثر جميعها بالبيئة الاجتماعية التي يعيشها الفرد (عبد الهادي، 2013، ص57-58)

كما أن النمو النفسي والعاطفي والبدني للفرد عملية متواصلة ومتصاعدة وهو في نموه يتفاعل ويتأثر بعوامل المحيط المادي والبيئة العائلية والاجتماعية. أن الفرد يمكن ان يصاب في صفحات حياته الأولى ويعاني من الاضطرابات النفسية والانحرافات العاطفية والسلوكية ولكن صورة المعاناة وأشكالها وعمق الانفعال تختلف عما ندركه في الكبر وان استجابات الفرد للمؤثرات الخارجية والنوازع الداخلية تعتمد على خصائص تكوينية متميزة وعناصر وراثية منحدرة عبر أجيال وأجيال وأن هذه العوامل وغيرها تحدد قدرة الفرد على مواجهة صراعاته النفسية وانفعالاته العاطفية في كل مرحلة من مراحل النمو (العظماوي، 1988، ص251).

خصائص السلوك :

1.القابلية للتنبؤ:

إن السلوك الإنساني ليس ظاهرة عفوية ولا يحدث نتيجة للصدفة وإنما يخضع لنظام معين، وإذا استطاع العلم تحديد عناصر ومكونات هذا النظام فانه يصبح بالإمكان التنبؤ به، ويعتقد معدلي السلوك أن البيئة المتمثلة في الظروف المادية والاجتماعية الماضية والحالية للشخص هي التي تقرر سلوكه، ولذلك نستطيع التنبؤ بسلوك الشخص بناءً على معرفتنا بظروفه البيئية السابقة والحالية، وكلما ازدادت معرفتنا بتلك الظروف وكانت تلك المعرفة بشكل موضوعي أصبحت قدرتنا على التنبؤ بالسلوك أكبر. ولكن هذا لا يعني أننا قادرون على التنبؤ بالسلوك بشكل كامل، فنحن لا نستطيع معرفة كل ما يحيط بالشخص من ظروف بيئية سواء في الماضي أو الحاضر.

2.القابلية للضبط :

إن الضبط في ميدان تعديل السلوك عادة ما يشمل تنظيم أو إعادة تنظيم الأحداث البيئية التي تسبق السلوك أو تحدث بعده، كما أن الضبط الذاتي في مجال تعديل السلوك يعني ضبط الشخص لذاته باستخدام المبادئ والقوانين التي يستخدمها لضبط الأشخاص الآخرين.

والضبط الذي نريده من تعديل السلوك هو الضبط الايجابي وليس الضبط السلبي، لذا أهم أسلوب يلتزم به العاملون في ميدان تعديل السلوك هو الإكثار من أسلوب التعزيز والإقلال من أسلوب العقاب.

3. القابلية للقياس:

بما أن السلوك الإنساني معقد لان جزء منه ظاهر وقابل للملاحظة والقياس والجزء الأخر غير ظاهر ولا يمكن قياسه بشكل مباشر لذلك فان العلماء لم يتفقوا على نظرية واحدة لتفسير السلوك الإنساني، وعلى الرغم من ذلك فان

العلم لا يكون علمياً دون تحليل وقياس الظواهر المراد دراستها، وعليه فقد طور علماء النفس أساليب مباشرة لقياس السلوك كالملاحظة وقوائم التقدير والشطب وأساليب غير مباشرة كاختبارات الذكاء واختبارات الشخصية، وإذا تعذر قياس السلوك بشكل مباشر فمن الممكن قياسه بالاستدلال عليه من مظاهره المختلفة.

ان بعض انماط السلوكيات قد يكون مؤقت او طبيعيا في مرحله زمنيه من حياة الطفل .ان حدوث هذه السلوكيات مرتبطة بظروف فرديه او زمنيه او سكانية او اجتماعيه، كما ان الطفل وعلى سبيل المثال لايتقن مفهوم السرقة إلا إذا أتقن مفهوم التملك الشخصي. فالطفل يمر بمرحلة مفهوم هذا لي قبل مفهوم هذا ليس لي، ولا يمكن في مرحلة من المراحل ان نطلب من الطفل التخلي عن أنانيته إذا صح التعبير لان في هذه المرحلة يتكون عند الطفل مفهوم واحد (اخذوا مني) لكنه لا يعرف او يفهم (انا أخذت منه هذا) .وعندما نتحدث عن السرقة مثلا يجب ان يكون الطفل قد اكتسب مفهوم الصح والخطأ او مفهوم الشر والخير وفي هذه الحالة لا يستطيع الطفل ان يصل الى معرفة هذا المفهوم قبل بلوغه سن (6) سنوات عقليا. ان شخصية الطفل وعدم قدرته على تحليل الأمور في مراحل متعددة من حياته لا سيما في الأمور الأخلاقية خاصة إذا لم نوضح له الأمور بغض النظر عن الثواب والعقاب فقبل سن (6) سنوات على الطفل ان لا يسرق لئلا يتعرض للضرب لان السرقة عمل معيب وتبقى عملية السرقة او الكذب ماثله أمامه ما دام لا يوجد عقاب وقد أمنت له الحماية لما يرى العدوانية في نظر بعض الاهل نظرة افتخار خاصة عند الأولاد الذكور كما نرى ان بعض الأهل يشجعون أولادهم على التفوه بكلمات غير مألوفة ولنعطي مثال للتوضيح:

كسر طفل(15) فنجان ليسرق قطعة حلو، يكسر طفل اخر فنجانا واحدا ليسرق قطعة حلو، في هذه الحالة ينطلق الحكم من حجم المكسور

بالنسبة للأطفال تحت (6) سنوات وليس الحكم على الدافع الذي أدى الى الكسر. ننطلق مما تقدم لتحديد انواع السلوكيات بشكل ادق:

السلوك الزائد: ما يقوم به الطفل بشكل متكرر وفي اي وقت.

السلوك الناقص: الانعزال-الانطواء-عدم الاختلاط-عدم تنفيذ الامر.

السلوك العادي: وهو السلوك الاعتيادي.

جمع البيانات المتعلقة بالسلوك ووضعها على شكل فقرات:

اولا: تحديد نوع السلوك.

ثانيا: تصنيف السلوك المستهدف وتعديله.

ثالثا: احصاء عدد مرات حصوله.

رابعا: قياس الوقت الذي يستغرقه السلوك (إذا كان السلوك أكثر من مره في النهار علينا اختيار وقت للقياس .الوحدة الزمنية: دقيقه، ساعة، يوم، والمقصود بالوحدة الزمنية تقسيم الساعة الى(6) فترات كل فترة عشرة دقائق لنرى إذا كان السلوك يحدث كل وحده زمنية.

خامسا: التدخل برسم الاهداف وتحديد طبيعة الاهداف على المعلم ان يقرر مسبقا طريقة التدخل والاختيار. نستطيع على سبيل المثال ان طلب من الطفل الوقوف جانب الكرسي لثواني، وعندما يتجاوب تقدم له مكافئه، وتدريجيا نطلب منه الجلوس لثواني، ايضا ونعطي مكافئه وهكذا دواليك. ولكن قبل البدء في التعديل يجب علينا دراسة الموقف وتحديد المشكلة وجمع البيانات وتحديد السلوك واجراء المراقبة. اثناء عملية تعديل السلوك واختيار الحوافز يجب ان نقوم بتسجيل تكرار حصول السلوك، ومدة استغراقه، وتسجيل نوع، وكمية، وعدد المرات التي قدمت بها المكافئة. ومن الافضل رسم خط بياني كونه بذلك ليسهل الاطلاع والمراقبة. ويجب الانتباه الى عدم اعطاء المكافئة قبل ان ينجز الطفل المطلوب منه، وان اشترط الطفل تقديم المكافئة قبل انجازه

للمطلوب منه حتى لا يعتبر الامر رشوه، قد يستغلها الطفل وتصبح سلوك عنده ويجب في مراحل لاحقه ان لا يتوقع الطفل مكافئه عن كل الاعمال التي ينجزها حتى ايضا لا تتحول الى عاده يجب تخفيف عدد او قيمة المكافئات مع زيادة طلب المهمات من الطفل والتباعد في اعطائها.

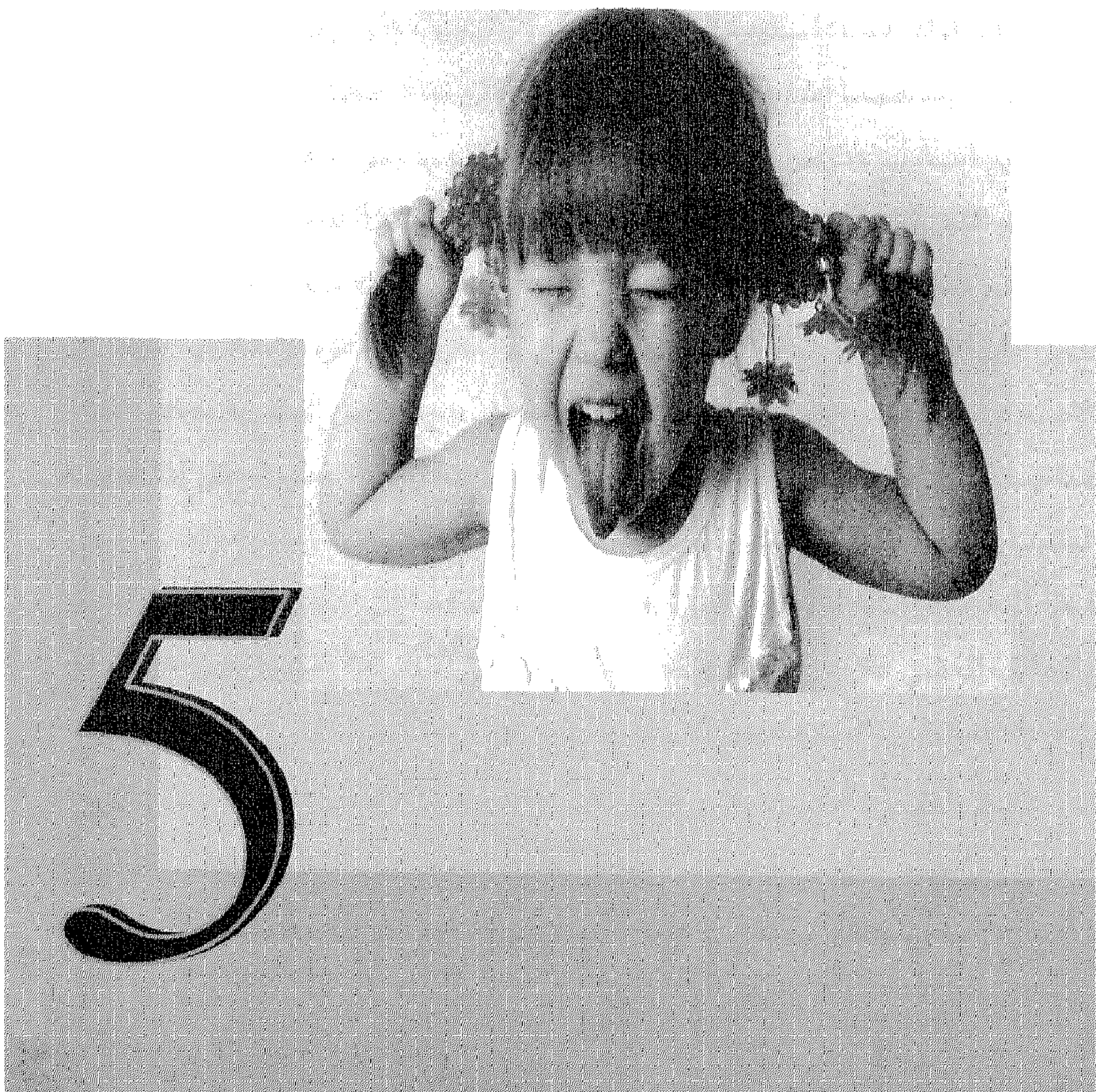
الأبعاد الرئيسية للسلوك:

1. **البعد البشري:** إن السلوك الإنساني سلوك بشري صادر عن قوة عاقلة ناشطة وفاعلة في معظم الأحيان وهو صادر عن جهاز عصبي.
2. **البعد المكاني:** إن السلوك البشري يحدث في مكان معين، فقد يحدث في غرفة الصف مثلاً.
3. **البعد الزماني:** إن السلوك البشري يحدث في وقت معين قد يكون صباحاً أو يستغرق وقتاً طويلاً أو ثواني معدودة.
4. **البعد الأخلاقي:** أن يعتمد المرشد/المعلم القيم الأخلاقية في تعديل السلوك ولا يلجأ إلى استخدام العقاب النفسي أو الجسدي أو الجرح أو الإيذاء للطالب الذي يتعامل معه.
5. **البعد الاجتماعي:** إن السلوك يتأثر بالقيم الاجتماعية والعادات والتقاليد المعمول بها في المجتمع وهو الذي يحكم على السلوك على أنه مناسب أو غير مناسب، شاذ أو غير شاذ، فالسلوكيات قد تكون مقبولة في مجتمع ومرفوضة في مجتمع أخر.

تعديل السلوك

الفصل الخامس

الاتجاهات الرئيسية في تعديل السلوك



الفصل الخامس

الاتجاهات الرئيسية في تعديل السلوك

عرف الإنسان منذ القدم أساليب كثيرة في تعديل السلوك واستخدمها في حياته مع بني البشر، وقد أشار القرآن الكريم إلى مجموعة من الأساليب العلاجية التي يمكن استخدامها في تعديل السلوك وتقويمه، ومن ذلك ما ورد بشأن علاج نشوز المرأة، حيث قال الله تعالى﴿ وَٱلَّٰتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَٱهْجُرُوهُنَّ فِي ٱلْمَضَاجِعِ وَٱضْرِبُوهُنَّ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا۟ عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَلِيًّا كَبِيرًا ﴾ (النساء:34) وقد اشتملت هذه الآية على أسلوبين من أساليب تعديل السلوك هما: أسلوب العقاب السلبي (الهجر) وأسلوب العقاب الايجابي (الضرب) ويسبقهما أسلوب عقلي معرفي هو (الوعظ). كذلك استخدم القرآن الكريم أسلوب عرض النماذج الصريحة والضمنية من خلال سرد القصص والأمثال القرآنية في تعديل السلوك، كذلك كان سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم أسوة حسنة يقتدي بها المسلمون حيث أصبحت أقواله وأعماله وتقاريره سنة نسير عليها إلى يوم الدين. كذلك فان المتأمل في تاريخ الدعوة الإسلامية يجد أن الإسلام قد انتشر اعتماداً على أساليب تتعامل مع النفس البشرية بكلياتها، أساليب بدأت بتصحيح العقيدة وما أحاط بها من انحرافات خطيرة حتى إذا قويت العقيدة وصح العقل بدأ تعديل السلوك من علاقات ومعاملات وبتدرج واضح جعل هذا التغيير يرسخ ويصبح حياة لكل مسلم. كما أن المنهج الإسلامي اهتم بالجانب العقلي كجزء هام في تحديد السلوك وبالتالي في تغييره وهو جانب لم يهتم به المعالجون السلوكيون إلا منذ سنوات قليلة مضت.

وفي العصر الحديث يعتبر تعديل السلوك حديث نسبياً وهو فرع من فروع العلاج والإرشاد النفسي قام على أساس نظريات ومبادئ التعلم، لكن لم تبدأ الإشارة إليه بشكل مباشر إلا بعد أن كتب جوزيف وولبي كتابه الشهير عن

العلاج بالكف بالنقيض عام(1985) وبعد ذلك بعام واحد نشر هانز ايزينك في انجلترا دراسة عن علاج السلوك ثم تطور هذا العلم على يد ايفان بافلوف وواطسن وسكنر، الذين قدموا نظريات التعلم ثم ظهرت في السنوات الأخيرة نظرية التعلم الاجتماعي التي طور مفاهيمها ألبرت باندورا والتي ترى أن تأثير البيئة على اكتساب وتنظيم السلوك يتحدد من خلال العمليات المعرفية.

يرى كوبر وهيرون ونيوارد أن تعديل السلوك هو العلم الذي يشمل على التطبيق المنظم للأساليب التي انبثقت عن القوانين السلوكية وذلك بغية إحداث تغيير جوهري ومفيد في السلوك الأكاديمي والاجتماعي.

ويعرف إجرائيا بأنه عملية تقوية السلوك المرغوب به من ناحية وإضعاف أو إزالة السلوك غير المرغوب به من ناحية أخرى. وحتى يمكن ان نحقق الهدف من تعديل السلوك لابد ان ناخذ النقاط الآتية بنظر الاعتبار:

1. نوضح سبب الخطأ في السلوك.
2. نجد له السلوك السوي البديل.
3. نقدم له التعزيز عند قيامه بالسلوك السوي البديل.



الأهداف العامة لتعديل السلوك:

لكي ينجح الاختصاصي النفسي في تغير سلوك الفرد نحو الاحسن لابد من صياغة خطط إرشادية ترتكز في أساسها على تحقيق الأهداف التالية:

1. مساعدة الفرد على تعلم سلوكيات جديدة غير موجودة لديه. لان طبيعية البيئة وتوسعها وتغيرها من جهة، ومن جهة اخرى وفقا لمراحل نموه المختلفة كل ذلك يفرض على الفرد تعلم أنماط سلوكية قد تكون القديمة غير كافية لتحقيق متطلبات التكيف الجديد.
2. مساعدة الفرد على زيادة تعلم السلوكيات المقبولة اجتماعياً والتي يسعى إلى تحقيقها، كالعادات والتقاليد.
3. مساعدة الفرد على التقليل من السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً مثل التدخين، الإدمان، تعاطي الكحول، أو ضعف التحصيل الدراسي، قلق الامتحان، عدم القناعة بالقسم، ... الخ (المشاكل التربوية لدى الطالب).
4. مساعدة الفرد على التخلص من مشاعر القلق والإحباط والخوف. (تغيير المحيط، بيئة مختلطة، الخوف، الفشل، الخجل، الخبرة السابقة الخوف من النقد.....)
5. مساعدة الطالب على أن يتكيف مع محيطه المدرسي وبيئته الاجتماعية.
6. تعليم الافراد أسلوب حل المشكلات.
7. تعميم السلوكيات الإيجابية التي تظهر عند الافراد من خلال اعتبارها نموذج يشجع الآخرين على الاقتداء به وتقليده وهذا جزء من عمل المعلم/ المعلمة (النمر، 2013، ص18).

شروط تعديل السلوك:

حتى تتم تعديل السلوك بكل انواعه بالشكل المطلوب لابد من توافر الشروط الآتية:

1. يجب ان تجري طريقة تعديل السلوك على يد متخصص ولديه خبرة وهو عادة متخصص في العلوم النفسية أو العلاج النفسي، وإلا ستؤدي عملية تعديل السلوك الى تثبيت سلوكيات غير مناسبة، أو تجعل عملية تعديل السلوك صعبة.
2. توافر ظروف مناسبة للتعديل، فلايمكن ان نعدل سلوك السرقة وكل شيء ممكن للسرقة، أو متاح وهذا ما يسمى بضبط البيئة.
3. عدم الرجوع إلى الإجراء السلوكي السابق قبل انتهاء عملية التعديل خاصة عند استعمال العقاب.
4. عملية تعديل السلوك ليست عملية سحرية فلا بد من إعطاء الوقت الكافي لعملية التعديل. لان بعض السلوكيات التي يجري تعديلها حتى تثبت لايمكن انهائها بسرعة فقد تأخذ أشهرا خاصة عند الافراد غير العاديين.
5. الابتعاد عن العشوائية في اختيار الإجراء السلوكي المناسب، ويمكن للاختصاصي النفسي ان يسترشد براي الاختصاصين الآخرين.
6. التسلسل في الإجراءات السلوكية من الأقل شدة إلى الأكثر شدة.
7. التعاون في عملية التعديل بين الأطراف المعنية بالسلوك... البيت، المدرسة... الخ.
8. التأكد من أسباب السلوك قبل القيام بعملية التعديل، كالحالة الصحية للفرد، والتأكد من ان السلوك مشكل من خلال الملاحظة لفترات طويلة إذ يعني ظهور السلوك لمرة أو مرتين على أنه سلوك دائم ويحتاج الى تعديل (النمر، 2013، ص16 -17).

9. ان لم ينفع أسلوب معين هذا لايعني ان عملية تعديل السلوك فشلت فلابد من ان نجرب أكثر من أسلوب من أساليب تعديل السلوك، لان الأسلوب الذي يصلح لتعديل سلوك لاسوي ليس بالضرورة ان يصلح لنفس السلوك لدى فرد آخر، لان الافراد لايتشابهون تماما بحكم الفروق الفردية، وتأثيرات البيئة، والعوامل الثقافية، وطريقة التنشئة الاجتماعية ... الخ.

خصائص تعديل السلوك:

ان المدخل السلوكي في تحليله للسلوك الانساني وتعديله يعتمد على المبادئ الاساسية الاتية:

1. السلوك تتحكم به نتائجه: ان للسلوك نتائج تحددها البيئة، وهي توثر في احتمالية حدوث السلوك، اي ان السلوك يتأثر بنتائجه فاذا كانت نتائج السلوك مفرحة ازدادت احتمالية تكرار ذلك السلوك، اما إذا كانت نتائج السلوك مؤلمة قلت احتمالية تكرار ذلك السلوك. لذلك فان نتائج السلوك تؤدي الى زيادته او نقصانه او اطفاءه. ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول (7).

جدول (7)

يوضح التأثير المستقبلي لنتائج السلوك

السلوك	نتائجه	التأثير المستقبلي المحتمل للسلوك	التصنيف
يكتب التلميذ واجبه	يبتسم المعلم له	سيستمر التلميذ في الكتابة	التعزيز الايجابي
تحدث الفوضى في الصف	يصرخ المعلم لاسكاتهم	سيكف التلاميذ عن الفوضى	التعزيز السلبي
يتحرك التلميذ لغرض جلب انتباه المعلمة	تتجاهل المعلمة ذلك السلوك	يتلاشى ذلك السلوك	الاطفاء
البنت تساعد امها في تنظيف البيت	تمدحها الام	تستمر البنت في مساعدتها	التعزيز الايجابي
التلميذ يترك مقعده	يمسكه المعلم بقوة شديدة ويرجعة الى مكانة	يتوقف التلميذ عن الخروج عن المقعد	العقاب
الطفل يحبو ويفتح الباب	تبتسم له الام	يكرر الطفل ذلك السلوك	التعزيز الايجابي
التلميذ يعتدى على زميله	يصفعه المعلم	يتوقف عن الاعتداء	العقاب
يقف التلميذ دون غيره للمشاركة في الاجابة عن اسئلة المعلمة	لاتسأل المعلمة الا الجالسين	يتجنب الوقوف	الاطفاء

2. التركيز على السلوك الظاهر القابل للملاحظة: ان التركيز على السلوك الظاهر ساعد على القياس بشكل دقيق، بعيدا عن التنبؤ الكيفي كما يمكن التعرف على فعالية الاجراء ات المتبعة في العلاج. ولن يكون القياس دقيقا وموضوعيا إذا كان السلوك غير قابل

للملاحظة، الامر الذي يجعل الباحث يعطي تفسيرات مبهمة او يدخل في متاهات لايستطيع الخروج منها.

3. ان السلوك الظاهر غير المقبول هو المشكلة ذاتها وليس انعكاس لعوامل داخلية: وهو بهذا يختلف عن نظريات علم النفس التقليدية التي تنظر الى السلوك على انه عرض لصراعات نفسية داخلية فالمدخل الطبي على سبيل المثال يرى ضرورة معالجة الاسباب الداخلية التي ستؤدي تلقائيا التي تغيير السلوك. مثال عند معالجة حرارة الجسم يكون بعلاج الاسباب الداخلية.

بطبيعة الحال لايمكن لاحد ان ينكر المدخل الطبي وخاصة لبعض السلوكيات كالصرع مثلا، ولكن السلوكيات غير المقبولة كثيرة الانماط ومتعددة الدرجات ومختلفة الاسباب، وقد يكون كثيرا منها لايحتاج الى علاج طبي، وانما يحتاج الى علاج تربوي، والمدخل السلوكي قد يكون فاعلا في هذا المجال وخاصة في المؤسسات التعليمية، لان المعلم اعد لمعالجات تربوية، وليس لمعالجات طبية. وإذا فسرنا كل سلوك على انه عرض لأسباب داخلية، فهذا يحد من فهمنا للسلوك ويعرقل من وضع البرامج التربوية والعلاجية.

يقول ايزنك (Eysenek,1978) في هذا الصدد، ان نظرية العلاج السلوكي ترى انه لاتوجد امراض وراء الاعراض وان هذه الاعراض، لاتخبيء شيئا مخفيا، فان استطعت معالجة العرض تخلصت من المرض. لهذا فان التعامل مع السلوك غير السوي الظاهر على انه المشكلة وليس مجرد عرض لاسباب داخلية.

4. السلوك المقبول وغير المقبول متعلم: ان السلوك المقبول وغير المقبول متعلم حيث يخضع كلا منهما لقوانين التعلم نفسها، فالنتائج المعززة التي يشعر من خلالها الفرد بالارتياح تميل الى التكرار. ان المشكلة السلوكية ماهي الا استجابات او عادات اكتسبها الفرد بفعل خبرات خاطئة، يمكن التوقف عنها او استبدالها بسلوك انسب وأفضل. ان

المدخل السلوكي يختلف عن مداخل العلاج النفسي التقليدية في انه يحمل في طياته عنصر التفاؤل، فما زال السلوك متعلم لمتغيرات بيئية. فبالامكان ان نغير ذلك السلوك من خلال التحكم بهذه المتغيرات، فضلا على المدخل السلوكي ينظر الى السلوك –الآن -ولا يتطلب اعادة الماضي. ولابد من الاشارة الى ان المدخل السلوكي لايذكر بان بعض الانماط السلوكية غير الصحيحة هي نتيجة لعوامل عضوية، كالعوامل الجنينية او الفسيولوجية كالخلل في الكروموسومات، تلف الدماغ، الاضطرابات البايوكيمياوية لكنها تتأثر في الوقت نفسه في الظروف البيئية (الخطيب 1987، ص 22).

ولهذا هناك من يرى ان العلاج السلوكي ضيق ومتحيز في نظرته للسلوك بسبب اصرار بعض المعالجين السلوكين على كل جوانب السلوك تخضع لقوانين التعلم، وان مبادى التعلم لاتشتق الا من التجارب المعملية لهذا يعد المنهج الوحيد المقبول لتعديل السلوك (ابراهيم 199، ص 82).

5. انهما تعتمد على المنهجية والتجريب: ان تعديل السلوك يركز على ايجاد العلاقة بين المتغيرات البيئية والسلوك، حيث يمكن السيطرة على المتغيرات ومراقبة نتائج السلوك، فهو اذن نقيض العشوائية، ونلمس في حياتنا اليومية كثيرا من الآباء يقدمون التعزيز، لكنها تفتقد الى المنهجية العلمية فتتسم بالعشوائية التي ترجع في بعض الاحيان بمردود سلبي على الاطفال http;//fum.sedty.com,

(afaamigdad1.blogspot.com, www.lahona.com)

6. يتطلب تعديل السلوك تحديد الهدف وطريقة العلاج لكل سلوك، وهذا يتطلب تحديد السلوك المراد تعديله وتعاون المسترشد أو ذويه في عملية تحديد الهدف أو ما هو متوقع حدوثه من عملية العلاج.

7. تعديل السلوك استمد أصوله من قوانين التعلم التي أسهم سكنر وزملائه في ترسيخ قواعده.

8. يركز على دور العلاج في تغيير سلوك المسترشد.

9. التقييم المستمر لفاعلية طرق العلاج المستخدمة: وذلك من خلال قيام المرشد أو المعدل بعملية قياس متكرر منذ بداية المشكلة وأثنائها وبعدها، وقد يتطلب الأمر التوقف عن استخدام أسلوب معين والبحث عن أساليب جديدة لتغيير السلوك.

10. أن تتم عملية تعديل السلوك في البيئة الطبيعية: أي أن يحدث تعديل السلوك في المكان الذي يحدث فيه السلوك، لان المثيرات البيئية التي تهيأ الفرصة لحدوث السلوك موجودة في البيئة التي يعيش فيها الفرد، فالأشخاص المحيطون بالفرد هم الذين يقومون بعملية التعزيز أو العقاب وبالتالي هم طرف في عملية تعديل السلوك.

11. إعداد خطة العلاج الخاصة بالمسترشد.

12. يقوم العلاج السلوكي على مبدأ الآن وبعد: يركز تعديل السلوك على السلوك الآني والمثيرات السابقة وتوابع السلوك، فالتركيز ليس على خبرات الطفولة التي يتوقع المسترشد أن يسأل المرشد أو المعدل عنها، بل انه يركز على السلوك الحالي لأن المعدل أو المرشد يقوم بتغطية الماضي عندما يتعرف على الظروف التي تسبق حدوث السلوك (بطرس، 210، ص213 -214).

العوامل المؤثرة في تعديل السلوك

توجد عدد من العوامل التي تؤثر في عملية تعديل السلوك، وهذه العوامل قد تكون إيجابية مما تسهل وتقوي عملية التعديل، أو قد تكون عوامل سلبية فتضعف من نجاحها. ومن هذه العوامل:

1. البيئة المحيط بالفرد وما تحويه من عوامل متعددة ومؤسسات مختلفة.
2. الاسرة وهي جزء من البيئة المحيطة، ممكن ان تكون عامل مساعد في عملية التعديل من خلال التزامها بنصائح المختص بتعديل السلوك، أو عامل سلبي في التعديل لا تأخذ بنصائحه أو تتغلب عليها العاطفة ولاتكون حازمة في التعامل مع السلوكيات السلبية أو غير المقبولة الي يبديها الفرد.
3. الأصدقاء (الاقران) إذ من واجب الاسرة معرفة مع من يختلط، ومتابعة ذلك باستمرار.
4. القدرة العقلية للفرد وقدرته على التمييز بين السلوك المناسب وغير المناسب.
5. الوضع الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة (عوائل مفككة، أو لاهية، أو تغدق المال لأبنائها مما ويجعلها ان تكون سببا في تعلم أبنائها سلوكيات لاسوية.
6. ما تبثة وما تحويه وسائل الاعلام، شبكات الانترنت، القنوات الفضائية، الهواتف النقالة، فقد اشارت التقارير ان كثير من السلوكيات المنحرفة في المجتمع كانت بتأثير ما تبثه تلك الوسائل من مشاهد سلبية مثيرة ذات تأثير سلبي خاصة على المراهقين (النمر، 2013، ص19)، إذ يعمل المشاهد على التعلم منها من خلال نمذجة تلك الأفعال وممارستها في حياته اليومية.

مجالات تعديل السلوك:

أشار الروسان (2000) إلى أن مجالات استعمال تعديل السلوك متعددة ومتنوعة منها:

أولا : مجال الأسرة

فهناك الكثير من انماط السلوك المرغوبة التي تود الأسرة أن يتعلمها أفرادها ويتقنوها ومن ثم يعمموها ومنها : مهارات الاعتناء الذاتي "من لبس، ونظافة شخصية، وترتيب وتنظيف المكان الذي يعيش فيه الطفل، وكذلك مراعاة آداب المائدة وآداب الحديث وأيضا في مجالات المهارات الاجتماعية حيث تسعى الأسرة إلى تدريب أطفالها على التعامل مع الآخرين باحترام والمساعدة والصدق والأمانة والمحافظة على الواجبات وعلى الممتلكات الخاصة والعامة.

ثانيا : مجال المدرسة

عدم التأخر والغياب عن المدرسة، المشاركة الصفية، التعامل مع المدرسين والطلبة باحترام، وكذلك الالتزام بالتعليمات والأنظمة والمحافظة على ممتلكات المدرسة، أما إذا كان سلوك الطالب عكس ما ذكرنا فإننا نكون بصدد تعديل سلوكه بالشكل الذي يحقق الوضع السوي.

ثالثا : مجال التربية الخاصة

وهو مجال خصب جداً لبرامج تعديل السلوك، ويعد تعديل السلوك من أهم مرتكزات العمل في التربية الخاصة، وهنا يلجأ الأخصائي إلى تدريب فئات التربية الخاصة على تعلم أو تعديل أو المحافظة على العديد من المهارات منها : المهارات الاجتماعية والنفسية، ومهارات الاعتناء الذاتي، والمهارات المهنية، والمهارات التأهيلية.

رابعا : مجالات العمل

وهناك الكثير من الدراسات التي قامت باستعمال إجراءات تعديل السلوك من أجل زيادة مهارة العاملين أو زيادة إنتاجهم أو مساعدتهم في انجاز أعمالهم في الوقت المطلوب أو التقيد بمواعيد العمل.

خامسا: مجالات الإرشاد والعلاج النفسي

وهنا يتم تقديم الإرشاد وكذلك العلاج النفسي لمختلف الفئات بحيث يقوم الأخصائي بمقابلة من يحتاجون لخدماته ويقرر عندها أسلوب تعديل السلوك المناسب لهم. ففي مجالات الأسرة يتم معالجة كثير من السلوكيات غير المقبولة كالسلوك العدواني والغيرة والإهمال الزائد، وفي المدرسة يتم علاج مشاكل عدم التكيف والانسحاب وضعف التحصيل وصعوبات التعلم، ويتم أيضاً علاج كثير من العادات السلوكية مثل قضم الأظافر، مص الأصابع أو الإبهام، التبول اللاإرادي، القلق، الخوف من الامتحانات.

وكذلك علاج المشاكل النفسية مثل حالات الاكتئاب والإحباط، والمخاوف المرضية بشكل عام، وعلاج المشاكل الزوجية، ومشاكل الصحة كالسمنة أو النحافة، وتدريب الأفراد على العادات الصحية والاجتماعية السليمة (بطرس، 2010، ص214 -215).

الاتجاهات الرئيسية في تعديل السلوك:

1. الاتجاه السلوكي:

يقوم على فكرة أن سلوك الفرد ليس عرضاً، وإنما هو مشكلة بحد ذاته، وأنه يجب التعامل معه وفهمه وتحليله وقياسه ودراسته ووضع أفضل الإجراءات للتعامل معه حسب أوقات وأماكن حدوثه وأنه يمكن التحكم فيه عن طريق التحكم في المثيرات التي تحدثه وفي النتائج المترتبة عليه، ويعتمد هذا الاتجاه على قوانين تعديل السلوك مثل التعزيز والنمذجة وضبط الذات.

2. الاتجاه المعرفي

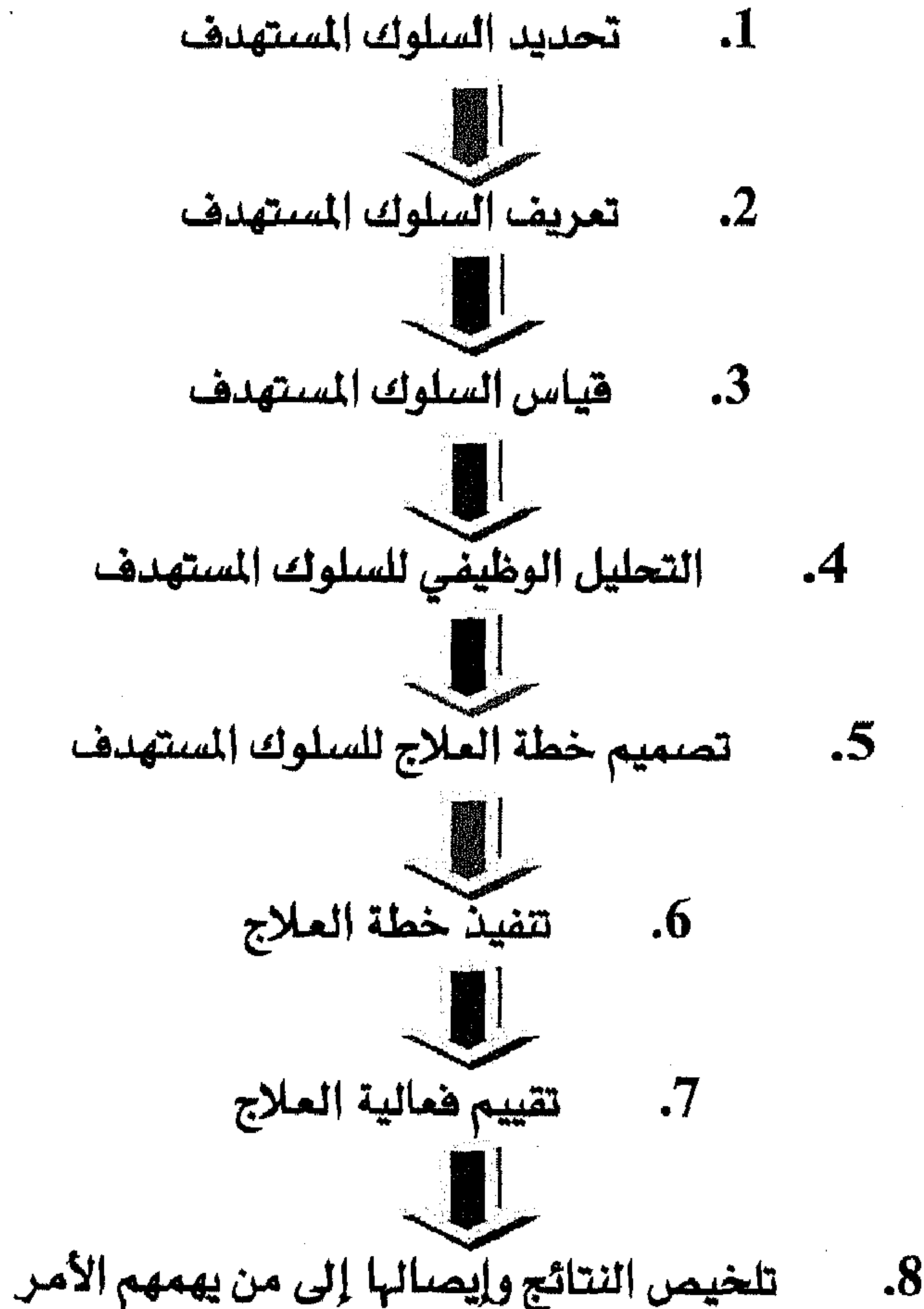
يرى بأن سلوك الفرد ليس ناتجاً عن تفاعل بين المثيرات البيئية والفرد فقط، وأن استجابات الفرد ليس مجرد ردود أفعال على مثيرات بيئية، وإنما هناك عوامل معرفية لدى الفرد قد تكون مسئولة عن سلوكياته مثل ثقافته ومفهومه عن ذاته وخبراته وطرق تربيته وتنشئته وطرق تفكيره عقلانية كانت أم غير عقلانية وعلى مدى تفاعل حديثه الداخل مع بناءاته المعرفية وطرق اكتسابه لتعلم السلوك الخاطئ.

3.اتجاه التعلم الاجتماعي

يرى أن السلوك البشري يتعلمه الفرد بالتقليد أو المحاكاة أو النمذجة، وأن معظم السلوكيات الصحيحة والخاطئة هي سلوكيات متعلمة من بيئة الفرد، وصاحب هذا الاتجاه هو ألبرت بندورا، مدرسة التعلم الاجتماعي (بطرس، 2010، ص216).

خطوات تعديل السلوك:

تجري آلية تعديل السلوك وفق الخطوات الآتية: (الخطيب، 2007، ص 45).



شكل(1) الخطوات الأساسية في آلية تعديل السلوك

يحتاج المرشد التربوي إلى معرفة الإجراءات المطلوبة في تعديل السلوك وهي:

- تحديد السلوك المستهدف.
- تعريف السلوك المستهدف
- قياس السلوك المستهدف.
- التحليل الوظيفي للسلوك
- تصميم خطة العلاج .
- تنفيذ خطة العلاج.
- تقييم فاعلية العلاج

1. **تحديد السلوك المستهدف:** أولى خطوات تعديل السلوك هو البدء بتحديد السلوك غير المقبول أو الذي يحتاج إلى تعديل لكي يصبح أكثر ملائمة، وهنا نجد عددا من الأمور الخلافية التي يجب أن ننوه عنها ونطرحها لنحدد اتجاهنا نحوها .

أولا: من الذي يحدد السلوك غير المرغوب: موضوع تحديد السلوك المضطرب أو غير المرغوب أحد الجوانب الهامة في خطة تعديل السلوك. فمن المفترض إن الأسرة التي نشأ فيها الطفل والبيئات الأخرى التي يحتك بها الطفل هي التي تحدد السلوك غير المرغوب والذي تريد تعديله باعتبارها الأكثر دراية بسلوك الطفل والأكثر ضررا من نتائجه، وبالتالي تبادر بالشكوى منه. وعلى الرغم من أن الأسرة هي المنظمة الأولى والجهة الأساسية في تحديد السلوك غير المرغوب فانه في بعض الأحوال يصعب ذلك. فكثيرا ما تأتي الأسرة بكلمات غير واضحة لايمكن تحديد معناها بدقة بحيث يمكن التدخل فيها فتقول "ابني غير مهذب " .. " ابني لا يسمع الكلام " .. " ابني عدواني " .."ابني يكره أخيه .."" ابني يجتهد في احراجي ومضايقتي " ... وجميعها جمل وكلمات وأوصاف عامة تحتاج الى الكثير من التحديد والفهم. ولذلك يحتاج الأمر الى تدخل المتخصص في

تحديد السلوك المضطرب حتى يمكن ايجاد التدخل المناسب وبالتالي فلا يمكن ان نقول اننا يمكننا التخلي عن رأي الأسرة في تحديد السلوك. حيث يقوم تعديل السلوك على مشاركة أولياء الأمر في الخطة بأجزائها المختلفة بداية من تحديد السلوك وتعريفه حتى تقييمه ومتابعة خطوات التدخل والمساعدة على تحقيقها .

ويشير العاملون في مجال تعديل السلوك إلى إن القائم بعملة التداخل في تعديل السلوك ينبغي أن يجيب على الأسلة التالية :

1. هل هناك مشكلة سلوكية فعلية تحتاج إلى تعديل؟
2. هل هناك اتفاق بين الجهات المختلفة التي يتعامل معها الطفل (كالأسرة والروضة أو المدرسة والأقران والجيران) على هذا السلوك؟
3. هل يختلف هذا السلوك عما هو متوقع منه بحكم المرحلة العمرية التي يمر بها؟
4. هل يمثل السلوك غير المرغوب حجر عثرة اما تكيف الطفل وتوافقه واظهاره لمهاراته.
5. ما نتائج الفحوص الطبية والصحية؟ حيث إن السلوك قد يكون نتيجة لحالة مرضية.
6. هل هناك تدخلات سابقة لحل هذه المشكلة بأي طريقة من طرق التدخل.
7. ما احتمالات النجاح في تنفيذ الخطة العلاجية؟
8. هل هناك جهات يجب أن تتعاون مع الخطة ويجب التعرف على مدى استعدادها للتعاون؟
9. هل هناك محفزات ومعززات معينة يمكن إن تساعد في سرعة تحقيق النتائج المرغوبة من التعديل؟

10. ما المعوقات التي يمكن إن تؤثر على نتائج البرامج وينبغي عمل حسابها منذ البداية؟

كل هذا يجب وضعه من البداية ثم القيام بصياغة السلوك وتحديده بما يمكن من التعامل الكفء معه.

ثانيا: كيف نحدد السلوك الذي يحتاج إلى تعديل قبل غيره؟ (ترتيب الأولويات):

قد يأتي الطفل بعدد من الشكاوي الأسرية من مجموعة من السلوكيات غير المرغوبة، ومع تجمعها تشكل مشكلة بالنسبة للأسرة في التعامل مع الطفل. ومن الموضوعات الهامة في هذا الصدد هو كيف نحدد الأولويات عند البدء بتعديل سلوكيات الطفل المضطربة المتعددة؟ هناك عدة معايير يمكن النظر أليها عند اختيار السلوك الذي سنبدأ به وهي:

أ - يجب أن نختار السلوك الذي نتوقع أن يأتي بنتيجة جيدة، ويمكن للطفل أن يعد لها بسهولة ويتعاون فيها مع البرنامج ألتداخلي.

ب - يجب البدء بالسلوك الذي يهم الأسرة تعديله، والذي تلاقي منه ضررا كبيرا، حيث أن ذلك سيكون دافعا له في التعاون مع البرنامج وتذليل العقبات التي قد تواجه خطة التعديل.

ج. يجب أن نبدأ بالسلوك الذي يحقق فائدة مباشرة للطفل نفسه، لأن هذا سيدفعه هو الآخر للعمل على تعديل هذا السلوك والسعي لإتباع قواعد خطة العلاج.

ج. البدء بالسلوك الذي ينعكس تعديله على تعديل سلوك آخر مرتبط به. فمثلا الطفل الذي لا يستطيع الانفصال عن الأسرة بالبقاء وحده في الروضة، فاذا ما عدلنا ذلك السلوك وجعلناه يستطيع أن يتخلى عن هذا الالتصاق في النوم يكون تعديله أسهل.

هـ. تعديل السلوك الذي يمكن استبداله أو إحلاله بسلوك آخر يغطي الغرض نفسه الذي يحققه السلوك المضطرب لمن يقوم به، فإذا كان تمسك الطفل بأسرته وعدم رغبته في الانفصال عنها يحقق له الشعور بالأمان ويقلل من خوفه، فعند تعديله ينبغي توفير سلوك آخر مقبول يحقق له النتيجة نفسها.

و. السلوك الذي تتفق عليه كل الجهات التي يتعامل معها الطفل، ويتوافق مع الإمكانات المتاحة لتعديله .

2. **تعريف السلوك المستهدف** :كما أشرنا أن تحديد السلوك الذي نرغب في تعديله يتوقف عليه الكثير من الأمور الهامة في نجاح عملية التداخل والوصول الى النتائج المرغوبة وبالدقة المطلوبة فأن الشيء نفسه ينطبق على تعريف السلوك المستهدف والذي نرغب في تعديله. والتعريف يتيح لنا الكثير من الأمور، لذا ينبغي الدقة فيه، ومن بين الأمور التي تتوقف على دقة التعريف في تعديل السلوك ما يلي:

أ. تحديد الأسلوب الأنسب في التعامل مع السلوك المستهدف، فعلى سبيل المثال إذا ذكرت الأسرة إن الطفل عدواني دون أن تحدد وتعرف العدوان بالنسبة لها كسلوك يظهر لهم يصفونه بأنه عدواني لا يمكن أن نحدد بأي وسيلة وتحت أي ظروف سيتم وضع السلوك المستهدف للتخلص من آثاره أو تعديله في الجهة المرغوبة.

ب. تحديد السلوك المستهدف بصورة قاطعة يحدد معيار قياس نتائج الخطة العلاجية أو التعديلية، فإذا عرفنا بدقة سلوك الطفل بأنه التبول اللاإرادي ليلا دائما وبغض النظر عن وقت نومه أو نوعية الطعام التي تناولها، وبغض النظر عن فصول السنة، فان ذلك يمكننا من قياس التعديل والمراحل التي يمر بها، فإذا كانت

الخطة التعديلية تمر بمراحل وأتت المرحلة الأولى بنتيجة مفادها أن: الطفل بدأ يتبول لا إراديا ما بين (1 -2) فقط أسبوعيا، فان ذلك يشجع على الاستمرار على الخطة المتبعة باعتبارها تؤدي ما هو مطلوب حيث الفرق بين ما كان عليه الوضع قبل التدخل بنتائج المرحلة الأولى للتداخل وهكذا فإن تعريف السلوك بطريقة واضحة يمكن من القياس وتقدير حجم التغيير والنجاح في الخطة العلاجية.

ج. التعريف الدقيق للسلوك الذي نستهدف من الخطة التعديلية يساعد في معرفة الاسباب التي تؤدي لظهور هذا السلوك، وبالتالي فإن التعريف الدقيق يمكن واضع الخطة العلاجية من وضع بدائل لهذا السلوك تحقق لدى الطفل النتائج التي يحصل عليها من سلوكه غير المقبول ولكن بسلوك إيجابي تقبله الاسرة والمحيطون بالطفل، وذلك ما أوضحناه حين ضربنا المثال بحالة الطفل الذي يبكي ويرفض بشدة ويظهر سلوكيات غير مقبولة عند تركه بمفرده في الروضة نظراً لرغبته في الشعور بالأمان وجود الوالدين. فإذا ما حددنا هذا ثم عرفناه بطريقة دقيقة أماكننا ذلك من وضع بديل مقبول يحقق للطفل الشعور بالأمان الذي يحتاجه ولا يجعله في حاجة الى السلوك المضطرب او السلوك غير المرغوب الذي نضع خطة لتعديله، وبالتالي يسهل التخلي عنه والتعاون مع الخطة التعديلية.

3. **قياس السلوك المستهدف**: لكي نقوم بتحديد خطة العلاج وتعديل السلوك المستهدف يجب أن نقوم بقياس هذا السلوك اولا للتعرف على تكرارية حدوثه وشدة هذا السلوك وذلك بجمع ملاحظات وبيانات عن عدد المرات التي يظهر فيها السلوك ومدى شدته وقد يلجأ المرشد

للطلب من الوالدين الاستجابة على استبانة خاصة لقياس مدى استمرار السلوك وتكراره وشدته ولقياس السلوك عدة وسائل تشمل:

أ. التقارير التي تقدمها الاسرة والمدرسة: حيث يمكن التعرف على شدة وطبيعة السلوك ودرجة ومدى تكراريته من خلال التقارير التي تقدمها الاسرة والمدرسة والتي يطلبها او يسعى للحصول عليها من سيقوم بوضع خطة تعديل السلوك، ثم يحاول تحديد شدة وتكرار السلوك من هذه التقارير بحيث يأخذ في اعتباره المبالغة من بعض الاطراف (سواء أكانت عن قصد ام عدم قصد) والتبسيط من بعض الاطراف الاخرى وللوصول الى درجة مقاربة للحقيقة لابد ان يعتمد من يقوم بالقياس على أكثر من وسيلة تؤكد اتجاها معينا او تجعل كفته على الارجح.

ب. الملاحظة: وهي من بين الطرق التي يعتمد عليها بدرجة كبيرة في هذا المجال، حيث يقوم من سيتولى وضع الخطة العلاجية التعديلية بملاحظة السلوك حتى يمكن قياس شدته ومداه وتكراره.

ولكي تقوم الملاحظة بدورها في قياس بدقة ينبغي الاهتمام بما يلي:

(1) ان تتم الملاحظة دون ان يلتفت الطفل الى انه تحت الملاحظة بحيث لايغير ذلك من تلقائية السلوك وتمتع الطفل بحرية كاملة تتيح قياس ذلك السلوك المستهدف تعديله.

(2) أن تتم الملاحظة (قدر الامكان) في موقف طبيعي او معد بحيث يكون اقرب للظروف التي يتم فيها هذا السلوك، وهو مايسمى باصطناع البيئة التي يظهر فيها هذا السلوك. (غير ان هذا ينطبق في بعض المواقف التي يمكن فيها المتخصص من ذلك، او تقوم به الاسرة إذا كانت هي التي ستقوم بتعديل سلوك طفلها).

(3) السعي الى الملاحظة ووضع قواعد دقيقة لها بحيث تكون أقرب للموضوعية ويقل تأثر الملاحظة بشخصية الملاحظ او علاقته بالطفل.

(4) هذه الامور في مجملها تجعلنا نطمئن للملاحظة والتقرير الذي يأتي من خلالها واعتباره معيارا للحكم على سلوك الطفل وقياس وتحديد شدته وتكراره.

ج. الاختبارات والمقاييس المختلفة: من بين الادوات التي يمكن ان تستخدم في قياس السلوك نجد ايضا الاختبارات والمقاييس المعدة لقياس سلوك معين مثل الاختبارات المعدة لقياس المخاوف المرضية لدى الطفل مثل فوبيا الحيوانات او الخوف المرضي من المدرسة او غيرها. وميزة هذه الاختبارات كأدوات للقياس انها أكثر موضوعية فضلا الى انها تقوم على مقارنة للطفل بأقرانه في نفس مرحلته العمرية والظروف المجتمعية التي يعيش فيها، حيث تعد الاختبارات لتناسب المجتمع الذي تقدم فيه، وهو ما نطلق عليه (تقنين) الاختبارات، فضلا الى ذلك فإن الاختبارات تقيس السلوكيات الثابتة وتحدد ما إذا كان هذا السلوك وصل الى حد المرض ام لا. وتتدخل درجة الطفل على الاختبار في وضع العلاجية بناء على درجة الطفل. ويمكن استخدام نتيجة الطفل او ادائه على الاختبارات النفسية والسلوكية كمؤشر على التعديل وذلك من خلال مقارنة القياس القبلي، اي تحديد شدة السلوك قبل ان تدخل بالقياس البعدي اي الذي يتم بعد التدخل في التعديل، والفرق بين اداء الطفل على الاختبار قبل خطة التدخل وبعدها هو مايعبر عن التقدم الذي تحقق نتيجة التدخل العلاجي.

4. **التحليل الوظيفي للسلوك:** بعد تحديد السلوك المستهدف وتعريفه وقياسه تحديد الظروف السابقة او المحيطة بالطالب عند ظهور السلوك

غير المرغوب (تاريخ حدوثه، الوقت الذي يستغرقه، مع من حدث، كم مرة يحدث، ما الذي يحدث قبل ظهور السلوك، كيف استجاب الاخرون، ما المكاسب التي جناها الطالب من جراء سلوكه واي ملاحظات ترتبط بظهور المشكلة).

يجب ان نقوم بتحليل هذا السلوك، وذلك على النحو التالي:

من يقوم بالسلوك؟ محمد هو من يقوم بالسلوك.

مالسلوك؟ الضرب.

اين يتم السلوك؟ في المدرسة.

ضد من يتم السلوك؟ زملائه في الفصل.

متى يتم السلوك؟ فترة الراحة.

ما الظروف المحيطة بالسلوك؟ عدم رغبة الاطفال في اشراكه في اللعب.

كيف يؤدي السلوك؟ باستخدام الايدي واللجوء للعض احيانا.

مارد فعل الطرف الاخر في الموقف؟ الجري والاصرار على عدم اشراكه والشكوى منه.

كيف ينتهي الموقف؟ طلب المدرسة اعتذار الطفل عن فعلته في كل مره.

مارد فعل الطفل تجاه هذا الاجراء؟ البكاء وعدم الاعتذار والتنازل كل مره عنه.

5. تصميم خطة العلاج او الخطة التعديلية للسلوك غير المرغوب:

واولى خطوات تصميم الخطة مايلي:

اولا : صياغة الاهداف السلوكية من الخطة التعديلية:

اولا خطوات التدخل لتعديل إحدى السلوكيات غير المرغوبة هو تحديد واضح للهدف الذي نرغب فيه في صورة سلوكية، ولذلك عدة جوانب ترتبط

بفكرة الهدف نفسها، فأي هدف لا بد ان تتوافر له عدة اركان لكي يمكننا ان نعمل على تحققه بدقة دون تحقيق قدر كبير من الخسائر او الاضرار، وهو مانطلق عليه الاهداف الجديدة. وهذه الخصائص تشمل:

أ. ان يكون الهدف واضحاً: أن يصاغ الهدف بطريقة لاتحدث التباسا. ففي المثال السابق يصاغ بالشكل التالي: ان يقول احمد كلمات تعبر عن امتنانه.

ب. ان يكون الهدف محددا: بمعنى ان يصاغ بصورة محددة مانعة جامعة لما نريد مثل: ان يقول الطفل كلمة شكراً.

ج. ان يكون قابلا للقياس: يجب ان نحدد الهدف بمعيار يمكن الرجوع اليه لتحديد مدى تحقق هذا الهدف من عدمه، ودرجة تحقيق هذا الهدف... ففي المثال السابق نقول: ان يقول احمد كلمة شكرا (في كل مرة تقدم له خدمة او طلب).

ح. او نقول: ان احمد كلمة شكرا في (3) مرات من كل(5) مرات تقدم له فيها خدمة او يؤدي له طلب يحتاجه. وهنا وضعنا معيارا لقياس تحقق هذا الهدف ودرجة هذا التحقق.

خ. ان يكون موقوتا ومحددا بمدة زمنية معينة: فالكثير من السلوكيات قد تتحسن مع الزمن الطويل دون تدخل، الا ان تعديل السلوك والخطة القائم عليها لابد ان تكون محددة بمدة زمنية تصاغ ضمن صياغة الأهداف، وفي المثال السابق تكون الصياغة كالتالي:

يستطيع أحمد بعد مدة شهرين ان يقول شكرا في كل مرة تقدم له الخدمة او طلب من اي شخص. هنا نكون حددنا سلوكيا بطريقة جيدة تشمل وصف الهدف وتوضيحه وتحديده بدقة وتوضيح طرق قياسه بوضع معايير له توضح درجة تحققه، واخيرا تكون خطة تعديل هذا الهدف محددة بمدة زمنية معينة لأحداث هذا التعديل المطلوب على السلوك المستهدف.

والخطوة الثانية في تصميم الخطة العلاجية هو تحديد نقاط القوة لدى الطفل والمهارات التي سيتم استخدامها في التعديل. فضلا الى تحديد المعززات ذات الاهمية بالنسبة له بحيث تكون له مدعما على تعديل سلوكه والتعاون مع اجراءات التدخل. وبعد تصميم الخطة العلاجية ينبغي ان نهتم بمشاركة من يتعاملون مع الطفل وسيكون لهم دور في تنفيذ الخطة فيما بعد.... ولكي نضمن تضامنهم مع ما نضع من خطوات تنفيذية في خطة التدخل لابد ان يكونوا معنا منذ البداية ونشركهم في تصميم الخطة العلاجية من اول خطوة، فإذا كانت الام هي من ستقوم بوضع الخطة العلاجية فلا بد ان يشترك معها باقي افراد الاسرة حتى يساعد كل منهم في جزء من التنفيذ بما يساعد على سرعة الوصول للنتائج المرغوبة. الشيء نفسه اذا كان الطفل يذهب الى مدرسة، فأيضا ينبغي على الام اعلامهم لما وضعته ليساعدوهم ايضا بدورهم اثناء عدم وجودهم معه او في المواقف السلوكية التي تتم في المدرسة وتأتي من الطفل شكوى فيما يتعلق بها. فهذا التعاون يزيد من فاعلية التدخل ويعجل نتائجه.

6. **تنفيذ خطة العلاج او تعديل السلوك المستهدف**: بعد تجهيز واعداد الخطة وتصميمها بناء على الدقة في كافة الخطوات السابقة تأتي الى مرحلة تنفيذ الخطة العلاجية. وعلى الرغم من اهمية كل الخطوات السابقة في نجاح وفاعلية خطة تعديل السلوك فان هذا الاعداد يضيع نتائجه إذا لم يتم تنفيذ الخطة بالطريقة السليمة ويستوجب نجاح عملية التنفيذ ما يلي:

أ. ان يتم الاتفاق بين جميع الافراد والجهات التي تتعامل مع الطفل حول مضمون الخطة التعديلية وعلى طريقة تنفيذها في المواقف المختلفة.

ب. على الرغم من اهمية المرونة عند تنفيذ اي خطة بحيث تستجيب للظروف، فان ذلك يعني ان نقوم بتغييرات مستمرة في الخطة عند

التنفيذ بدون اسباب قهرية لذلك. فمثلا لو وضعنا خطة لعزل الطفل عند النوم في سريره فلا يجوز للام لو وجدت الطفل متضايقا من ذلك او يبكي ان توقف هذه الخطوات وترجعه ثانية الى سريرها، لان ذلك سيعطل الخطة ويصعب العودة لها مرة اخرى.

ج. ينبغي تنبيه الطفل دائما الى التقدم الذي يحرزه ليكون ذلك دعما اخر الى جانب عوامل الدعم الأخرى.

كل هذه الامور اثناء التنفيذ تساعد على تحقيق ما نرجوه من الخطة وما صممت لأجله

7. **تقويم فاعلية العلاج او الخطة التعديلية:** وهذه المرحلة هي التي نقف فيها على نتائج ما يتم وضعه وتنفيذه في الخطة التعديلية للسلوك غير السوي، ولا بد ان يكون التقويم بشكل دائم بشكل دائم وخلال التنفيذ بصورة دورية بحيث لايكون في نهاية التنفيذ، فنخسر فرصة التعديل اثناء تنفيذ الخطة.

بمعنى اخر ان يتم التقويم مرحليا فنرى مدى تحقيق كل مرحلة للهدف المطلوب منها طبقاً للمعايير التي تم وضعها للحكم على تحققه من عدمه.

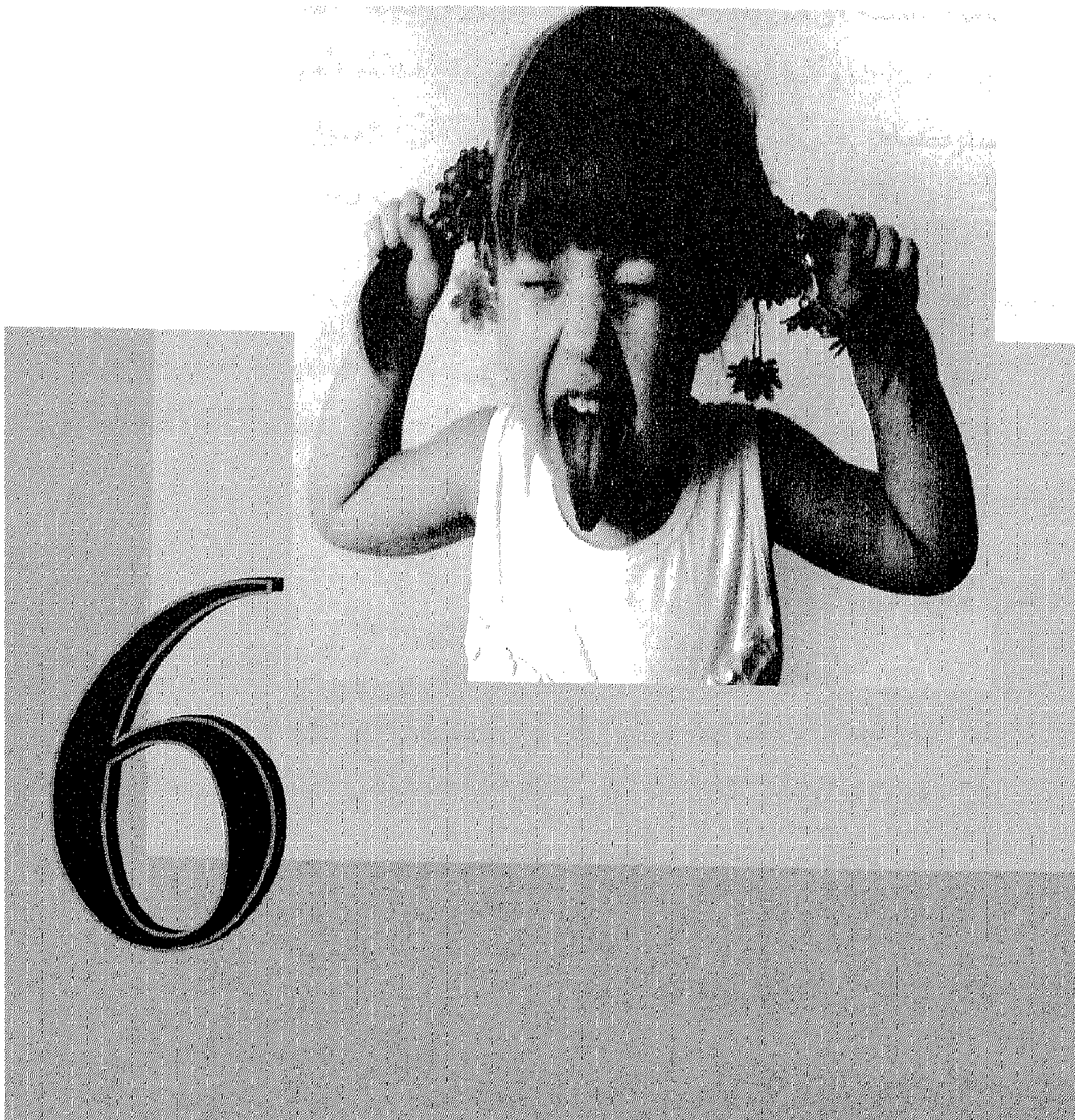
فمثلاً إذا كان المطلوب من المرحلة الاولى في الخطة هو ان ينخفض معدل ضرب الطفل لزملائه في المدرسة من (7) مرات اسبوعياً بمعدل مره على الاقل كل يوم الى مرتين اسبوعياً فقط حينما يفقد اعصابه او قدرته على السيطرة على اندفاعه مع الاخذ في الاعتبار ان هذه الضربات بسيطة تشبه المشاكسة.

وللحكم على نجاح هذه المرحلة لابد ان نضع هذه المعايير في الاعتبار، وكما أشرنا في مرحلة التنفيذ على ضرورة ان يكون هناك مرونة في الحكم على مدى تحقق الهدف فننظر لبعض الظروف التي ربما اثرت في النتائج، مثل مرض الطفل خلال هذه الفترة، تعرضه للحرمان من المدرسة لمدة فرضت عليه عدم اتباع الاسرة لخطوات الخطة كما يجب (مجلة طبيب دوت كوم).

تعديل السلوك

الفصل السادس

قياس السلوك



الفصل السادس

قياس السلوك

لاتجري عملية تعديل السلوك إلا إذا وجدت حالة (سلوك لاسوي) تستوجب التعديل، وقد تأتي الحالة من المصادر الآتية:

أولا: في حالة الاطفال

تكون على شكل شكوى مقدمة من الوالدين، أو المربية في الروضة، أو معلم / معلمة المدرسة. وعادة ما تظهر الشكوى بعد ماسببته الحالة من معاناة سواء للفرد نفسه أو من يحيط به كالوالدين، أو اشقاء الطفل أو ما سببه من اذى لزملائه في الروضة أو المدرسة، أو مايسببه من معاناة للمربية أو المعلمة. ومن تلك السلوكيات على سبيل المثال: السلوك العدواني، التبول اللاإرادي، الغيرة، السرقة...الخ.

ثانيا: في حالة الراشدين

تكون الشكوى هنا من الفرد نفسه عن سلوك يسبب له معانة كبيرة، ولديه الرغبة للتخلص منه. على سبيل المثال: الوساوس القسرية، الرهاب بكل أنواعه، الخوف من الامتحان، تسلط الأفكار اللاعقلانية... الخ.

أركان القياس

1. وجود حالة تستوجب عملية التعديل لاحد الأطفال مصدرها الاهل، أو الروضة، أو المدرسة. وفي حالة الراشدين مصدر الشكوى الفرد نفسه.
2. جمع المعلومات التي تدل على انها حالة تستوجب التعديل من خلال:
   أ. تكرار وشدة السلوك غير المرغوب.

ب. معلومات عن ما يسببه من اذى للآخرين، للممتلكات، للمحيطين به من الآخرين (الوالدين، الزملاء، المعلمين، الجيران... الخ).

ج. جمع المعلومات عن السلوك غير المرغوب سواء من البطاقة المدرسية، أو من ذوي الطفل، أو الفرد نفسه في حالة الراشدين.

3. اعتماد وسيلة للقياس وهي متعددة وكلما تنوعت وسيلة القياس تكون لدينا فهم أفضل للسلوك غير المرغوب به حتى يجري تشخيص الحالة بشكل صحيح. ومن وسائل القياس:

أ. الملاحظة.

ب. المقابلة.

ج. أداة معدة لهذا الغرض. مثل (استبانة القلق، الرهاب الاجتماعي، الوساوس، الأفكار اللاعقلاني... الخ).

ح. مقياس شدة المعاناة.

1. التقويم: تستعمل نفس وسائل القياس مرة ثانية بعد الانتهاء من تطبيق برنامج التعديل لتحديد أو معرفة مقدار ما حصل من تغيير أو تحسن على اعراض السلوك اللاسوي (السلوك غير المرغوب به).

قياس السلوك:

يعد القياس السلوكي عملية متواصلة تسود كل مراحل عملية تعديل السلوك ولا تقتصر على قياس السلوك مرة قبل العلاج أو ما يسمى بالاختبار القبلي، ومرة بعد العلاج أو ما يسمى بالاختبار البعدي كما هو الحال في القياس النفسي التقليدي.

الاعتبارات الأساسية في قياس السلوك:

1. **تحديد السلوكيات التي سيتم قياسها:** لا بد من تحديد السلوكيات التي سيتم قياسها مع الأخذ بعين الاعتبار عدم محاولة قياس أكثر من

سلوك واحد أو سلوكيين في آن واحد، لان ذلك سيقلل من احتمال الحصول على معلومات دقيقة.

2. **تحديد موعد ومكان القياس:** يحتاج المرشد أو المعالج أن يقرر ما إذا كان سيقيس السلوك بشكل مستمر أو انه سيقيس عينات منه فقط، وفي معظم الأحيان يقوم المرشد أو المعالج بقياس عينات من السلوك في أوقات وأوضاع مختلفة لذلك يحتاج المرشد أو المعالج إلى تقنين أوقات الملاحظة أي أن تكون مدة الملاحظة متساوية من وقت لأخر وأن تكون ظروف القياس متشابهة أيضا من وقت لأخر.
3. **تحديد مدة الملاحظة:** تتأثر مدة ملاحظة السلوك بالشخص الذي سيقوم بالملاحظة والقيود المفروضة عليه، فإذا كان المعلم نفسه من سيلاحظ السلوك فيجب أن تكون فترة الملاحظة قصيرة نسبياً حتى لا تتأثر عملية التدريس في غرفة الصف. وإذا كان معدل حدوث السلوك مرتفعاً، فان ملاحظته في فترة زمنية قصيرة قد تكون كافية، أما إذا كان السلوك قليلاً ما يحدث فان قياسه يتطلب فترة زمنية طويلة نسبياً.
4. **تحديد الشخص الذي سيقوم بملاحظة السلوك:** أن يكون الشخص الذي سيقوم بملاحظة السلوك قادرا على جمع معلومات تتصف بالدقة والصدق والموضوعية وان يكون الشخص على معرفة بالسلوك المستهدف وبتعريفه وبصفاته وبطرائق القياس المستعملة.

طرائق قياس السلوك:

كلما حصلنا على معلومات عن الفرد تتصف بالدقة والوضوح كلما كونا فهما أفضل عن تشخيص حالته فضلا على تحديد الوسيلة المناسبة التي سنستعملها في تعديل السلوك، ولهذا السبب يجب ان يحرص المعالج أو المرشد على تعدد مصادر الحصول على المعلومات. ومن هذه المصادر:

أولا: المقابلة وهي أداة رئيسية في الممارسة العلاجية، وبواسطتها يمكن الحصول على معلومات عن (العمر، عدد الاشقاء، نوع الولادة طبيعية أم قيصرية، تأريخ الميلاد، المكانة الاجتماعية، التحصيل الدراسي ... الخ). ومن فوائد المقابلة انها تهيأ الفرصة للمعالج من خلال تعبيرات الوجه وكافة حركات الجسم التعبيرية، فالشخص لايصف نفسه بالمقابلة فقط، ولكنه يكشف عن خصائص في تفاعله مع الموقف سواء في استجاباته اللفظية أو غير اللفظية. مثال قوله: انني اشعر بالراحة التامة في أي لقاء اجتماعي. ولكن سلوكه الظاهر مناقض لذلك إذ يظهر عليه صوت متهدرج، يد ترتعش أو وجه يتصبب عرقا (مليكة، 2009، ص95-96).

أهداف:

1. اقامة علاقة ودية مع الفرد الذي سيخضع لبرنامج تعديل السلوك.
2. الحصول على معلومات المشكلة التي يعاني منها المسترشد.
3. التعرف إلى تاريخ الحالة نمائياً واجتماعياً.
4. تحديد السلوك المستهدف من جوانبه المختلفة والتعرف على العوامل التي تؤثر فيه.
5. تزيده بمعلومات عن شروط وظروف البرنامج الذي يمكن ان يساعده في العلاج.
6. دعم إرادة الفرد للتحسن من خلال العلاج إذا كان ذلك ضروريا (مليكة، 2009، ص122).
7. معرفة أنماط التفاعل الأسري التي قد تؤثر في السلوك المستهدف.
8. التعرف على القدرات والإمكانات المتوفرة لدى الأسرة والتي يمكن توظيفها في برامج تعديل السلوك.

ثانيا: سؤال آخرين يعرفون الشخص. بعد الانتهاء من إجراء المقابلة يطلب معدّل السلوك من الأشخاص المهمين في حياة المسترشد. وهم:

أ. مثل: (الأصدقاء، الوادين، الزوجة، الزملاء، رؤساء العمل) الإجابة عن أسئلة محددة تهدف إلى تقييم سلوك المسترشد بشكل عام وذلك.

ب. من مصدر آخر مثل المعلم: وهي من أكثر طرق القياس استخداماً في غرفة الصف، فالمعلم يمكن أن يقرأ إجابات الطالب عن أسئلة الامتحان في أي وقت وليس من الضروري ملاحظة الطالب أثناء كتابته للأجوبة. ومن مميزات هذه الطريقة أنها سهلة وعملية ولا تستغرق وقتاً كثيراً كما أنها توفر لنا معلومات دقيقة، ويقوم المعالج أو المرشد بتحويل البيانات التي يجمعها من خلال قياس السلوك إلى أحد الأشكال التالية:

(1) **تكرار حدوث السلوك:** أي تسجيل عدد مرات حدوث السلوك في فترة زمنية محددة، وتستخدم هذه الطريقة إذا كانت الملاحظة ثابتة من وقت إلى أخر، وإذا كانت الفرصة المتاحة لحدوث السلوك متساوية من وقت إلى أخر. فمثلاً إذا أجاب الطالب بشكل صحيح عن سبعة مسائل حسابية فان ذلك لا يعطينا معلومات دقيقة، فهل أجاب الطالب عن المسائل السبعة في ثلاثة دقائق أم في خمسة عشر دقيقة؟ وهل أجاب عن سبعة مسائل من سبعة أم من عشرين مسألة؟ فإذا أردنا معرفة هل هناك تغيير حقيقي في أداء الطالب في الحساب من وقت لأخر فلا بد من التأكيد على أن عدد المسائل سيبقى ثابتاً والمدة الزمنية التي يجيب فيها الطالب عن ذلك الأسئلة ستبقى ثابته كذلك.

(2) **معدل حدوث السلوك:** هو (تكرار السلوك ÷ فترة الملاحظة) فمثلاً إذا أجاب الطالب في اليوم الأول عن عشرة مسائل بشكل صحيح

خلال (5) دقائق فان معدل سلوكه هو (5/10 = 2) استجابة في الدقيقة الواحدة، وإذا أجاب الطالب عن خمسة عشرة مسألة في خمسة دقائق في اليوم الثاني فان معدل سلوكه هو (5/15= 3) استجابات في الدقيقة الواحدة. وهذه الطريقة تعطينا صورة دقيقة عن مهارة الطالب حتى لو لم تكن فترات الملاحظة المختلفة متساوية.

(3)**نسبة حدوث السلوك:** هي حاصل تقسيم عدد مرات حدوث السلوك على العدد الكلي لفرص حدوث السلوك مضروبة بمائة. فإذا أجاب الطالب عن (8) مسائل بشكل صحيح من أصل (10) مسائل فان نسبة الاستجابات الصحيحة هي (10/8 × 100 = 80٪)

ولهذه الطريقة سلبيات وايجابيات فمن سلبياتها أنها لا توضح الفترة الزمنية التي حدث فيها السلوك المستهدف مما يجعل تحديد مهارة الطالب أمراً صعباً، أما إيجابياتها فهي طريقة مألوفة أكثر من طرق القياس الأخرى، ولهذا فهي تسهل عملية الاتصال بالآخرين فيما يتعلق بأداء الطالب وهي أيضاً طريقة جيدة تبسط الأعداد الكبيرة من الاستجابات.

ثالثا: الاختبارات النفسة (أدوات القياس النفسي): من خلال استخدام قوائم التقدير السلوكية. وهذه القوائم تزويدنا بمعلومات عن أنماط السلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الفرد من خلال المعلومات التي نحصل عليها من ذوي الفرد. إلا أنها لوحدها غير كافية. في عملية تعديل السلوك من حيث تحديد الإجراءات العلاجية المناسبة. مثال على قوائم التقدير السلوكية التي تستعمل مع الأطفال كما هو مبين في الجدول (8).

جدول(8)

بعض الفقرات من مقياس بيركس لتقدير السلوك

ت	الفقرات	لا يظهر السلوك بالمرة	نادراً ما يظهر السلوك	قليلاً ما يظهر السلوك	كثيراً ما يظهر السلوك	كثيراً جداً ما يظهر السلوك
.1	يُسرُّ عندما يرى غيره في مأزق					
.2	يضرب ويدفع الآخرين					
.3	يغيظ ويضايق الآخرين					
.4	يتصرف بسخافة					
.5	يبدو قليل الثقة بالنفس					
.6	يبحث عن المديح باستمرار					
.7	يخدع الآخرين ويحتال عليهم					
.8	سريع الغضب					
.9	عنيد وغير متعاون					
.10	متهور ولا يضبط نفسه					
.11	يظهر مخاوف كثيرة					
.12	ينزعج جداً إذا أخطأ					
.13	يشكو من أن الآخرين لا يحبونه					

ملاحظة: تعطى الأوزان الآتية لكل بديل. (درجة واحدة) لا يظهر السلوك بالمرة (درجتان) نادراً ما يظهر السلوك (ثلاث درجات) قليلاً ما يظهر السلوك (أربع درجات) كثيراً ما يظهر السلوك (خمس درجات) كثيراً جداً ما يظهر السلوك.

رابعا: الملاحظة المباشرة تشكل الملاحظة المباشرة للفرد في مواقف الحياة اليومية مصدرا ثريا للمعلومات ولهذا يحتاج المعالج أو المرشد إلى ملاحظة السلوك مباشرة أثناء حدوثه وذلك لان معظم السلوكيات لا تترك أثاراً دائمة ومن الأمثلة على ذلك كثيرة منها: إيذاء الآخرين، عدم الانتباه، الخروج من المقعد، الإجابات اللفظية، إحداث الفوضى في الصف، العدوان...الخ.

ومن طرق قياس السلوك المباشر:

1. **تسجيل تكرار السلوك:** هو تسجيل عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية معينة، وعلى الملاحظ أن يحدد طول فترة الملاحظة وتسجيل السلوك مباشرة عند حدوثه. وتستخدم هذه الطريقة عندما يكون الهدف زيادة معدل حدوث سلوك مرغوب به أو تقليل سلوك غير مرغوب فيه، وتكون غير مناسبة إذا كان السلوك يستمر لفترة طويلة جداً مثل تسجيل عدد المرات التي يمص فيها الطفل إبهامه.
2. **تسجيل مدة حدوث السلوك:** تستخدم هذه الطريقة عندما يكون المعالج أو المرشد مهتماً بمعرفة طول الفترة الزمنية التي يستمر فيها السلوك بالحدوث، وهي طريقة مناسبة لقياس السلوك الذي يحدث كثيراً أو الذي تتغير مدة حدوثه من وقت لأخر.

إن تسجيل مدة حدوث السلوك هي الطريقة المناسبة عندما يكون الهدف معرفة مدة بكاء الطفل عند وضعه في السرير أو المدة الزمنية التي يقضيها الطالب خارج مقعده أو المدة التي يقضيها الطالب في تأدية واجبه المدرسي.

3. **تسجيل الفواصل الزمنية:** أي تقسيم فترة الملاحظة الكلية إلى فترات زمنية جزئية متساوية وملاحظة حدوث أو عدم حدوث السلوك المراد دراسته في كل فترة زمنية جزئية. كما علينا تحديد الفاصل الزمني المناسب ويعتمد ذلك على تكرار السلوك ومدة حدوثه ومقدرة الملاحظ على ملاحظة وتسجيل السلوك. فإذا كان السلوك يحدث بشكل

متكرر ولمدة قصيرة نستخدم فواصل زمنية قصيرة مثل (الثواني) وإذا كان السلوك لا يحدث بشكل متكرر ولكن يحدث لمدة طويلة فنستخدم فواصل زمنية طويلة مثل (الدقائق)، ومن عيوب هذه الطريقة أنها لا تعطينا صورة واضحة وكاملة عن السلوك المراد دراسته.

4. **تسجيل العينات الزمنية اللحظية:** وهي ملاحظة حدوث أو عدم حدوث السلوك أثناء عينات زمنية لحظية، ويقوم الملاحظ بتقسيم فترة الملاحظة الكلية إلى فواصل زمنية قصيرة متساوية كما في الطريقة السابقة، والاختلاف بين الطريقتين هو أن الملاحظ يسجل حدوث السلوك أو عدم حدوثه فقط عند الانتهاء من كل فاصل زمني وليس ملاحظة السلوك باستمرار أثناء كل وحدة زمنية كما في الطريقة السابقة.

نسبة الاتفاق بين الملاحظين:

بما أن الملاحظ إنسان معرض للخطأ والنسيان ويتأثر سلوكه بعوامل عديدة لذا يجب التأكد من أن المعلومات التي يجمعها تتصف بالثبات وذلك من خلال تكليف شخص أخر للقيام بملاحظة السلوك نفسه في فترة الملاحظة نفسها، حيث يتم تحديد نسبة الاتفاق بين الملاحظين من خلال مقارنة المعلومات التي جمعها الملاحظ الأول بالمعلومات التي جمعها الملاحظ الثاني. ويجب التحقق من ثبات المعلومات التي يتم جمعها مرة أو مرتين في كل مرحلة من مراحل الدراسة، كما أن طريقة حساب نسبة الاتفاق بين الملاحظين تعتمد على طريقة القياس المستخدمة، فإذا كانت طريقة القياس هي تسجيل تكرار السلوك فإننا نجد نسبة الاتفاق بين الملاحظين كما يلي:

نسبة الاتفاق = (العدد الأصغر ÷ العدد الأكبر) × 100

مثال: إذا أفاد الملاحظ الأول أن السلوك المستهدف حدث (30) مرة خلال فترة الملاحظة بينما أفاد الملاحظ الثاني بأنه حدث (25) مرة فان نسبة الاتفاق بينهما هي:

نسبة الاتفاق = (25 ÷ 30) × 100 = 83 ٪

أما إذا أراد الباحث نفسه قياس مدة حدوث السلوك فان نسبة الاتفاق بين الملاحظين تحسب على النحو التالي:

نسبة الاتفاق = (المدة الأقصر ÷ المدة الأطول) × 100

مثال: إذا أفاد الملاحظ الأول أن مدة حدوث السلوك استغرقت (12) دقيقة وأفاد الملاحظة الثاني أن مدة السلوك استغرقت (15) دقيقة فتكون نسبة الاتفاق بينهما على النحو التالي:

نسبة الاتفاق = (12 ÷ 15) × 100 = 80 ٪

أما بالنسبة لتسجيل الفواصل الزمنية والعينات الزمنية اللحظية فان نسبة الاتفاق بين الملاحظين تحسب على النحو التالي:

نسبة الاتفاق = (عدد المرات التي اتفقوا فيها ÷ عدد المرات التي اتفقوا فيها + عدد المرات التي اختلفوا فيها) × 100

مصادر الخطأ في الملاحظة المباشرة:

ترجع مصادر الخطأ في الملاحظة عند الكثير من الباحثين إلى الأسباب التالية:

1. **رد الفعل:** ويقصد به أن الشخص المراد قياس سلوكه سيكون له ردود فعل مختلفة في حال وجود أشخاص يلاحظون سلوكه عنه في حالة عدم وجود ملاحظين لسلوكه، ويتأثر رد الفعل بالعوامل التالية:

2. **درجة تقبل السلوك:** إذا عرف الشخص بأن سلوكه مراقب من قبل شخص أخر فانه سيزيد من درجة تقبل ذلك السلوك على نحو يكون مقبولاً اجتماعياً ويقلل من السلوك غير المقبول به اجتماعياً.

3. **خصائص الشخص الملاحظ:** إن الأطفال لا يتأثرون بوجود ملاحظين إلى الدرجة نفسها التي يتأثر بها الراشدون وكذلك فان الأفراد الواثقين من أنفسهم والذين لا يتأثرون بوجود أشخاص آخرين حولهم أقل تأثراً بالملاحظة المباشرة من الأشخاص الذين لا يملكون تلك الصفات.

ج. **درجة وضوح الملاحظة:** تشير الدراسات أنه كلما كانت الملاحظة أكثر وضوحاً فان حدوث رد الفعل لدى الشخص الملاحظ تكون أكثر.

د. **خصائص الشخص الملاحِظ:** إن خصائص الشخص الملاحِظ قد تزيد من رد الفعل لدى الشخص الملاحَظ، فالعمر والجنس والمظهر وأسلوب التعامل وكيفية الدخول إلى مكان الملاحظة كلها عوامل تؤثر على رد فعل الشخص، لذا يجب على الملاحِظ إخفاء هويته بمعنى أن لا تكون الملاحظة مباشرة.

هـ. **نزعة الملاحظ نحو تغيير التعريفات الأصلية:** إن نزعة الملاحظين نحو تغيير التعريف الأصلي للسلوك قد تؤدي بهم إلى الإقلال أو الإكثار من التزامهم بالمعايير التي يحتكمون إليها عند تسجيل حدوث أو عدم حدوث السلوك، مما يؤثر على صدق المعلومات لذا لا بد من تدريب الملاحظين قبل البدء بجمع المعلومات عن السلوك المستهدف وتعريفهم بالسلوك تعريفاً موضوعياً وبطرق الملاحظة المستخدمة.

و. **درجة تعقيد نظام الملاحظة:** تعتمد درجة صعوبة أو سهولة نظام الملاحظة المستخدم على عوامل عديدة منها عدد الأشخاص الذين ستتم ملاحظتهم، وعدد السلوكيات التي ستلاحظ، ومدة الملاحظة وغيرها،

وكلما كان نظام الملاحظة أكثر تعقيداً كلما كانت المعلومات أقل مصداقية ، لذلك ينصح بتقليل عدد السلوكيات المطلوب ملاحظتها وتعريف السلوك المستهدف وتقصير مدة الملاحظة.

ح. **توقعات الملاحظ والتغذية الراجعة:** تشير الدراسات إلى أن الشخص الذي يبحث عن التغيير في السلوك أكثر قابلية لإيجاده من الشخص الذي ليس لديه توقعات معينة.

فإذا توقع الملاحِظ أن التعزيز الايجابي سيعمل على زيادة السلوك فان هذا التوقع قد يؤثر في نوعية المعلومات التي يجمعها ، كذلك فالتغذية الراجعة تلعب دوراً مهماً بالنسبة للأشخاص الذين يقومون بالملاحظة.

والمبدأ العام هو عدم الإفصاح للملاحظين عن أهداف الدراسة أو النتائج المتوقعة من المعالجة وعدم مناقشة طبيعة التغيرات الحاصلة في السلوك أثناء الدراسة.

استمارة تعديل السلوك

1. أسم الفرد الذي سيخضع لبرنامج تعديل السلوك ((وللسرية يمكن الاستعاضة عن الاسم برقم معين)) ....

2. عمر الفرد.................

3. نوع الحالة التي يعاني منها.....

4. الحالة العامة للفرد: سليم ( )، معاق( )، نوع الإعاقة (   ).

5. جهة الإحالة........... بالنسبة للطفل:

   أ. الوالدين ( ).

   ب. معلمة الروضة ( ).

   ج. معلم/ معلمة المدرسة ( ).

   ح. الشخص نفسه بالنسبة للراشدين ( ).

6. التقدير الكمي للحالة من خلال:

   أ. عدد مرات تكرار السلوك في اليوم الواحد.

   ب. الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس تشخيص الحالة.

   ج. درجة شدة المعاناة على مقياس شدة المعاناة.

7. البرنامج المعتمد في تعديل السلوك، يتضمن:

   أ. اسم الوسيلة أو الطريقة المستعملة في تعديل السلوك......

   ب. تأريخ البدء بالبرنامج..........

   ج. مدة البرنامج......

   ح. عدد الجلسات العلاجية....

   خ. عدد الجلسات العلاجية في الأسبوع الواحد.....

د. مدة الجلسة الواحدة....

ذ. هل يطلب من الفرد واجبات بيتية بوصفها جزء من العلاج....

ر. طبيعة الواجب البيتي المكلف به.......

ز. تأريخ انتهاء العلاج.........

8.نتائج العلاج بعد انتهاء برنامج تعديل السلوك على:

أ. عدد مرات تكرار السلوك في اليوم الواحد.

ب. الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الحالة.

ج. درجة شدة المعاناة على مقياس شدة المعاناة.

9.توقيع الاتفاق بين الفرد والقائم بالعلاج.

توقيع طالب العلاج أو أحد ذويه **توقيع المعالج**

تعديل السلوك

الفصل السابع

أساليب تعديل السلوك



الفصل السابع

أساليب تعديل السلوك

الأساليب السلوكية المعتمدة على نظريات التعلم السلوكية

أشارت الأدبيات والدراسات السابقة إلى وجود أكثر من (40) طريقة من طرائق تعديل السلوك، كما موضحة في الجدول(9).

الجدول(9)

طرائق تعديل السلوك

1.التعزيز	21.الإرشاد بإتاحة المعلومات للمسترشد
2.العقاب	22.اتخاذ القرارات
3.الإطفاء	23.ضبط الذات
4.التعميم	24.وقف الأفكار
5.التمييز	25.حل المشكلات
6.التشكيل	26.التدريب على التعليم الذاتي
7.التسلسل	27.التدريب على التحصين ضد الضغوط
8.التلقين	28.التعاقد السلوكي
9.السحب التدريجي أو التلاشي	29.الكرسي الخالي
10.تقليل الحساسية التدريجي	30.الإرشاد باللعب
11.العلاج بالتنفير	31.تكلفة الاستجابة
12.المعالجة بالإفاضة	32.الإقصاء
13.توكيد الذات	33.التصحيح الزائد
14.الغمر	34.الاسترخاء

15.الممارسة السالبة	35.التنفيس الانفعالي
16.الكف المتبادل	36. مهارات التعايش
17.النمذجة	37. الإرشاد المختصر
18.لعب الأدوار	38. الإشباع
19.القراءة	39. الإرشاد الديني
20.استخدام الأنشطة	40. الاقتصاد الرمزي

أسباب تعدد أساليب تعديل السلوك:

1. لانها تتعامل مع سلوك بشري يتميز بالدينامية المستمرة.
2. لانها لاتتعامل مع شيء مادي ثابت لايتغير.
3. كذلك مايصلح لتعديل سلوك معين ليس بالضرورة ان يصلح لكل أنماط السلوك الأخرى حتى وان تشابهت تلك الأنماط السلوكية.
4. تعدد الخلفيات النظرية التي درست تعديل السلوك أضافت تعدد آخر لأساليب تعديله.
5. كذلك تنوعها يعطيها مرونة أكثر في اختيار ما هو أفضل من غيره لاستعماله في العلاج.
6. يمكن ان يستفاد المرشد التربوي من هذا التنوع في اختيار او استعمال أكثر من أسلوب في نفس الوقت من أساليب تعديل السلوك مع نفس الحالة.

تهدف أساليب تعديل السلوك إلى تحقيق تغيرات في سلوك الفرد، لكي يجعل حياته وحياة المحيطين به أكثر ايجابية وفاعلية، وكما هو واضح في الجدول(9) وجود أكثر من(40) نوعا أو طريقة من طرائق تعديل السلوك يمكن استخدامها مع الأفراد اللذين هم بحاجة الى الخلص من سلوك غير مرغوب به. وهي على النحو الآتي:

الأساليب السلوكية المعتمدة على نظريات التعلم السلوكية تقوم على المباديء الآتية:

هذه المبادئ الأساسية تم اشتقاقها من البحوث العلمية والتجريبية التي قام بها باحثون عديدون على مدى عقود، ومنها:

1. **مبدأ التعزيز:** ان المبدأ الذي يشكل حجر الأساس في ميدان تعديل السلوك هو مبدأ الثواب (التعزيز)، وهو مصطلح عام يشير الى عملية التعلم التي تشمل تقديم أو ازالة مثير معين بعد حدوث الاستجابة، الأمر الذي يؤدي الى تقوية تلك الاستجابة. ويسمى المثير الذي يعمل على زيادة احتمالات حدوث السلوك (معززاً). والتعزيز من أهم مبادئ تعديل السلوك على الاطلاق، وهذا ما دفع البعض الى تسمية أساليب تعديل السلوك بأساليب التعزيز.
2. **مبدأ العقاب:** وهو يشير الى العملية السلوكية التي تعمل فيها المثيرات البيئية التي تحدث بعد السلوك على تقليل احتمالات حدوثه في المستقبل ويسمى المثير الذي يضعف السلوك إذا حدث بعده بالمثير العقابي. والعقاب قد يتم عن طريق اثارة مثير منفر بعد السلوك مباشرة وهذا العقاب يسمى من النوع الأول، أو قد يتم عن طريق ازالة مثير ايجابي ويسمى هذا النوع من العقاب بالعقاب من النوع الثاني.
3. **مبدأ المحو:** ينص هذا المبدأ على الغاء التعزيز الذي كان يحافظ على استمرارية حدوث السلوك، سيؤدي الى ايقاف السلوك، لذلك يتجاهل السلوك الذي كان يحظى بالاهتمام في الانتباه، لذلك يسمى أيضاً بمبدأ التجاهل.
4. **مبدأ ضبط المثير:** هو أحد مبادئ الاشراط الاجرائي التي تشتمل على تطوير علاقة بين مثير معين واستجابة معينة، من خلال إزالة كل المثيرات التي ترتبط بتلك الاستجابة.

5. **مبدأ التمييز:** يشتمل مبدأ التمييز على تعلم مهارة التفريق بين المثيرات المتشابهة والاستجابة للمثيرات المناسبة فقط.
6. **مبدأ التعميم:** وهو ينص على أن تعلم الفرد لسلوك معين في موقف معين سيدفعه الى القيام بذلك السلوك في المواقف المشابهة للموقف الأصلي وذلك دون تعلم اضافي، فينتقل أثر التدريب أوتوماتيكياً الى المواقف المشابهة للموقف الأصلي (الخطيب، 2007، ص13). وسيجري توضيحها بالشكل الآتي:

التعزيز Reinforcement

وهو إثابة الطفل على سلوكه السوي، بكلمة طيبة أو ابتسامة عند المقابلة أو الثناء عليه أمام زملائه أو منحه هدية مناسبة، أو الدعاء له بالتوفيق والفلاح أو إشراكه في رحلة مدرسية مجانا أو الاهتمام بأحواله... الخ مما يعزز هذا السلوك ويدعمه ويثبته ويدفعه إلى تكرار نفس السلوك إذا تكرر الموقف.

كما يمكن استخدام هذا الأسلوب في علاج حالات كثيرة مثل النشاط الحركي الزائد، الخمول، فقدان الصوت، الانطواء، العدوان .... وغيرها.

أنواع المعززات:

أولا: المعززات الغذائية

لقد أوضحت مئات الدراسات خاصة في مجال تعديل سلوك الأطفال المعوقين أن المعززات الغذائية ذات أثر بالغ في السلوك إذا ما كان إعطاؤها للفرد متوقفاً على تأديته لذلك السلوك، والمعززات الغذائية تشمل كل أنواع الطعام والشراب التي يفضلها الفرد.

ويترتب على استخدام المعززات مشكلات عديدة حيث يعترض الكثيرون على استخدامها إذ ليس مقبولاً أن يجعل تعديل السلوك مرهون بحصول الفرد

على ما يحبه من الطعام والشراب من أجل قيامه بتأدية السلوكيات التي يهدف إليها البرنامج العلاجي.

كما أن إحدى المشكلات الأساسية التي تواجه المعالج عند استخدام المعززات الغذائية تتمثل في مشكلة الإشباع والتي تعني أن المعزز يفقد فعاليته نتيجة استهلاك الفرد كمية كبيرة منه وبالإمكان التغلب على هذه المشكلة من خلال:

أ. استعمال أكثر من معزز واحد.

ب. تجنب إعطاء كميات كبيرة من المعزز نفسه.

ج. إقران هذه المعززات بمعززات اجتماعية.

ثانياً: المعززات المادية

تشمل المعززات المادية الأشياء التي يحبها الفرد (كالألعاب، القصص، الألوان، الأفلام، الصور، الكرة، نجوم، شهادة تقدير، أقلام، دراجة... الخ) وبالرغم من فعالية هذه المعززات إلا أن هناك من يعترض على استخدامها ويقول أن تقديم معززات خارجية للفرد مقابل تأديته للسلوك المطلوب منه يعتبر رشوة من قبل المعالج أو المُعدل.

ثالثاً: المعززات الرمزية

وهي رموز قابلة للاستبدال وهي أيضا رموز معينة (كالنقاط أو النجوم أو الكوبونات أو الفيش ...الخ) يحصل عليها الفرد عند تأديته للسلوك المقبول المراد تقويته ويستبدلها فيما بعد بمعززات أخرى.

رابعاً: المعززات النشاطية

هي نشاطات محددة يحبها الفرد عندما يسمح له بالقيام بها حال تأديته للسلوك المرغوب به وتتمثل المعززات النشاطية بـ:

-الاستماع إلى القصص.

-مشاهدة التلفاز لحضور البرامج المفضلة لديه بعد الانتهاء من تأدية الوظيفة المدرسية.

- السماح له بالخروج مع أصدقائه بعد أن يقوم بترتيب غرفته.

- زيادة فترات الاستراحة.

-المشاركة في الحفلات المدرسية.

- ممارسة الألعاب الرياضية.

-الاشتراك في مجلة الحائط في المدرسة.

-الرسم.

- القيام بدور عريف الصف.

-مساعدة بعض الطلاب في أعمالهم المدرسية.

-دق جرس المدرسة.

- المشاركة في النشاطات الترفيهية كالأرجوحة.

-الذهاب إلى الملاهي والحدائق العامة.

-زيارة الأقارب.

خامساً: المعززات الاجتماعية

للمعززات الاجتماعية التي يقوم بها المعلم ايجابيات كثيرة جداً منها أنها مثيرات طبيعية ويمكن تقديمها بعد السلوك مباشرة ونادراً ما يؤدي استخدامها إلى الإشباع ومن الأمثلة على المعززات الاجتماعية ما يلي:

- الابتسام والثناء والانتباه والتصفيق.

- التربيت على الكتف أو المصافحة.

- التحدث ايجابياً عن الطالب أمام الزملاء والمعلمين أو الأقارب والأصدقاء.
- نظرات الإعجاب والتقدير.
- التعزيز اللفظي كقول: أحسنت، عظيم، إنك ذكي فعلاً، فكرة رائعة، هذا عمل ممتاز.
- الجلوس بجانب الطالب أثناء مشاركته في الرحلة.
- عرض الأعمال الجيدة أمام الصف.
- تعيين الطالب عريفاً للصف.
- إرسال شهادة تقدير لولي أمر الطالب.

أما العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز فمنها:

1. فورية التعزيز:

إن أحد أهم العوامل التي تزيد من فعالية التعزيز هو تقديمه مباشرة بعد حدوث السلوك فأن يعطى الطفل لعبة اليوم لأنه أدى واجبه المدرسي بالأمس قد لا يكون ذا أثر كبير.

إن التأخير في تقديم المعزز قد ينتج عنه تعزيز سلوكيات غير مستهدفة لا نريد تقويتها، قد تكون حدثت في الفترة الواقعة بين حدوث السلوك المستهدف وتقديم المعزز، فعندما لا يكون من الممكن تقديم المعزز مباشرة بعد حدوث السلوك المستهدف فانه ينصح بإعطاء الفرد معززات وسيطيه كالمعززات الرمزية أو الثناء بهدف الإيحاء للفرد بأن التعزيز قادم.

2. ثبات التعزيز

يجب أن يكون التعزيز على نحو منظم وفق قوانين معينة يتم تحديدها قبل البدء بتنفيذ برنامج العلاج وأن نبتعد عن العشوائية، كما أن من المهم تعزيز السلوك بتواصل في مرحلة اكتساب السلوك وبعد ذلك في مرحلة المحافظة على استمرارية السلوك فإننا ننتقل إلى التعزيز المتقطع.

3. **كمية التعزيز:**

يجب تحديد كمية التعزيز التي ستعطى للفرد وذلك يعتمد على نوع المعزز، فكلما كانت كمية التعزيز أكبر كانت فعالية التعزيز أكثر، إلا أن إعطاء كمية كبيرة جداً من المعزز في فترة زمنية قصيرة قد يؤدي إلى الإشباع، والإشباع يؤدي إلى فقدان المعزز لقيمته، لهذا علينا استخدام معززات مختلفة لا معزز واحد.

4. **مستوى الحرمان – الإشباع:**

كلما كانت الفترة التي حرم فيها الفرد من المعززات طويلة كان المعزز أكثر فعالية، فمعظم المعززات تكون أكثر فعالية عندما يكون مستوى حرمان الفرد منها كبيراً نسبياً.

5. **درجة صعوبة السلوك:**

كلما ازدادت درجة تعقيد السلوك، أصبحت الحاجة إلى كمية كبيرة من التعزيز أكثر، فالمعزز ذو الأثر البالغ عند تأدية الفرد لسلوك بسيط قد لا يكون فعالاً عندما يكون السلوك المستهدف سلوكاً معقداً أو يتطلب جهداً كبيراً.

6. **التنويع:**

إن استخدام أنواع مختلفة من المعزز نفسه أكثر فعالية من استخدام نوع واحد منه، فإذا كان المعزز هو الانتباه إلى الطالب فلا تقل له مرة بعد الأخرى "جيد، جيد، جيد" ولكن قل أحسنت وابتسم له وقف بجانبه، وضع يدك على كتفه ...الخ.

7. **التحليل الوظيفي:**

يجب أن يعتمد استخدامنا للمعززات إلى تحليلنا للظروف البيئية التي يعيش فيها الفرد ودراسة احتمالات التعزيز المتوفرة في تلك البيئة لان ذلك:

أ. يساعدنا على تحديد المعززات الطبيعية.

ب. يزيد من احتمال تعميم السلوك المكتسب والمحافظة على استمراريته.

8. **الحداثة:**

عندما يكون المعزز شيئاً جديداً فانه يكسبه خاصية، لذا ينصح بمحاولة استخدام أشياء غير مألوفة قدر الإمكان (بطرس، 2010، ص219-223).

العقاب: punishment

لقد استخدمت اشكال عده من العقاب لخفض بعض انواع السلوك المشكل ومع ذلك فلكل واحد من تلك الاساليب محددات واعتبارات اخلاقية، وبالتالي يجب ان نحذر كثيرا عند استخدامنا أي اشكل من اشكال العقاب، ويعرف العقاب بانه إخضاع الفرد إلى نوع من العقاب بعد الإتيان باستجابة معينة، فالفرد إذا ناله العقاب كلما اعتدى أو أذى الآخرين نفسيا أو جسديا كفّ عن ذلك العدوان، وهنا يقوم المرشد أو المعلم باستخدام أسلوب من أساليب العقاب: اللوم الصريح والتوبيخ، التهديد والوعيد، إيقافه على الحائط ومنعه من ملاحظة الآخرين، عزله في غرفة خاصة لفترة من الزمن، عدم مغادرة مقعده دون إذن، منعه من الاشتراك في النشاط الذي يميل اليه... الخ.

ويستحسن أن يستخدم هذا الأسلوب بعد استنفاذ الأساليب الايجابية، فقد ثبت ان العقاب يؤدي إلى انتقاص السلوك غير المرغوب أسرع مما تحدثه الأساليب الأخرى، فهو يؤدي إلى توقف مؤقت للسلوك المعاقب، ويؤدي إيقاف العقاب إلى ظهور السلوك مرة أخرى.

أي ان العقاب لا يؤدي إلى تعلم سلوك جديد مرغوب ولكنه يكف السلوك غير المرغوب مؤقتا، إلا أنه يتعين عند استخدام هذا الأسلوب تحديد محكات العقاب وإعلانها مقدماً، وقد ثبت كذلك ان هناك آثاراً للعقاب البدني خاصة منها القلق المعمم، الانزواء، العناد، العدوان، الخوف من التحدث أمام الناس ... الخ ولا ينصح المرشد باستخدامها كونها تسبب حواجز نفسية بينه وبين

الطلاب، لا يراجعونه أو يتعاونون معه، وقد ورد عن أبي مسعود البدري رضي الله عنه أنه قال:" كنت أضرب غلاماً لي بالسوط، فسمعت صوتاً من خلفي (اعلم أبا مسعود) فلم أفهم الصوت من الغضب، فلما دنا مني إذا هو رسول الله صلى الله عليه وسلم، فإذا هو يقول: اعلم أبا مسعود ان الله أقدر عليك منك على هذا الغلام ،فقلت: يا رسول الله هو حُرّ لوجه الله، فقال: أما لو لم تفعل للفحتك النار، أو لمستك النار" رواه مسلم وغيره.

ايجابيات العقاب:

1. الاستخدام المنظم للعقاب يساعد الفرد على التمييز بين ما هو مقبول وما هو غير مقبول.
2. يؤدي استخدام العقاب بشكل فعال إلى إيقاف أو تقليل السلوكيات غير التكيفية بسرعة.
3. معاقبة السلوك غير المقبول يقلل من احتمال تقليد الآخرين له.

سلبيات العقاب:

لقد طلب (وود وهيل1983 Wood & Hill,) كلا من المعلمين العادين ومعلمي التربية الخاصة، تقدير مدى كراهية (بغض) ثلاثين تدخلا يشيع استخدامها مع سلوك المشكل، ومن بين تلك التدخلات التي عدت أكثر بغضا:

- التقيد الجسمي restrain الدفع او مسك الطالب بشدة
- عزل (اقصاء) الطالب في غرفة معزولة.
- ضرب الطالب بالسوط على قدميه او مؤخرته (اردافه).

وقد نال موضوع العقاب قدرا كبيرا من الاهتمام سواء من التربويين أو القانونيين لما له من سلبيات كثرة، منها:

1. قد يولد العقاب خاصة عندما يكون شديداً، العدوان والعنف والهجوم المضاد.

2. لا يشكل سلوكيات جديدة بل يكبح السلوك غير المرغوب به فقط بمعنى أخر يعلم العقاب الشخص ماذا لا يفعل ولا يعلمه ماذا يفعل.
3. يولد حالات انفعالية غير مرغوب بها، كالبكاء والصراخ والخنوع مما يعيق تطور السلوكيات المرغوب بها.
4. يؤثر سلبياً على العلاقات الاجتماعية بين المعاقِب والمعاقَب أي يصبح المعلم الذي يستخدم العقاب بكثرة في نهاية المطاف شيئاً منفراً للطالب.
5. يؤدي إلى تعود مستخدمه عليه، فالعقاب يعمل عادة على إيقاف السلوك غير المرغوب به بشكل مباشر وهذا يعمل بدوره كمعزز سلبي لمستخدمه.
6. يؤدي إلى الهروب والتجنب، فالطالب قد يتمارض ويغيب عن المدرسة إذا ما اقترن ذهابه إليها بالعقاب المتكرر وقد يتسرب الطالب من المدرسة إذا كان العقاب شديداً أو متكرراً، كما يتعلم الطالب سلوك الغش في الامتحان وغيرها من السلوكيات غير المقبولة.
7. يؤدي إلى خمود عام في سلوكيات الشخص المُعاقَب، وقد تقلل معاقَبة المعلم للطالب على إجابته غير الصحيحة عن السؤال وعزوفه عن المشاركة في النشاطات الصفية بسبب الخوف من العقاب.
8. تشير البحوث العلمية إلى أن نتائج العقاب غالباً ما تكون مؤقتة، فالسلوك يختفي بوجود المثير العقابي ويظهر في غيابه.
9. يؤثر العقاب بشكل سلبي على مفهوم الذات لدى الشخص المُعاقَب ويحد من التوجيه الذاتي لديه خاصة إذا حدث بشكل دائم ولم يصاحبه تعزيز للسلوك المرغوب فيه.
10. يؤدي إلى النمذجة السلبية فالمعلم الذي يستخدم العقاب الجسدي مع الطالب يقدم نموذجاً سلبياً سيقلده الطالب، فعلى الأغلب أن يلجأ

الطالب إلى الأسلوب نفسه في التعامل مع زملائه الآخرين.

11. قد ينتهي العقاب بالإيذاء الجسدي للمُعاقَب كجرحه أو كسر يده أو إحداث إعاقة جسمية... الخ (بطرس، 2010، ص245-247).

الإطفاء، المحو، التجاهل: Extinction

يطلق على الاسلوب الذي يتجاهل السلوك عن عمد بهدف خفضه بالانطفاء وهو قابل للتطبيق بشكل واضح لخفض السلوك الذي يبحث عن جذب الانتباه. فالإطفاء هو التوقف عن الاستجابة نتيجة توقف التدعيم، ويقوم هذا الأسلوب على انصراف المرشد أو المعلم عن الطالب حين يخطئ وعدم التعليق عليه أو لفت النظر إليه وغض النظر عن بعض تصرفاته كما يمكن التنسيق مع طلاب الصف لإهمال بعض تصرفاته لمدة محددة وعدم الشكوى منه، والثناء عليه حين يحسن التصرف ويعدل السلوك، فقد يحدث أن يزيد الطالب من الثرثرة لجلب الانتباه إليه، إلا أن التجاهل المتواصل يؤدي إلى كفه، ويمكن استخدامه بفعالية ونجاح عندما يكون هدف الطالب من سلوكه تحويل الانتباه إليه ولفت النظر إليه مثل نوبات الغضب والمشاكل السلوكية داخل الصف.

شوط الإطفاء:

1. تحديد معززات الفرد وذلك من خلال الملاحظة المباشرة.
2. الاستخدام المنظم لإجراءات تعديل السلوك لما لذلك من أهمية قصوى في نجاح الإجراء.
3. تحديد المواقف التي سيحدث فيها الإطفاء وتوضيح ذلك للفرد قبل البدء بتطبيق الإجراء.
4. الإطفاء حتى لو استخدم بمفرده إجراء فعال لتقليل السلوك ويكون أكثر فعالية إذا عملنا على تعزيز السلوكيات المرغوبة في الوقت نفسه.
5. التأكد من أن الأهل والزملاء والمعلمين ...الخ سيساهمون في إنجاح

الإجراء وذلك بالامتناع عن تعزيز الفرد أثناء خضوع سلوكه غير المرغوب للإطفاء، فتعزيز السلوك ولو مرة واحدة أثناء خضوعه للإطفاء سيؤدي إلى فشل الإجراء أو التقليل من فعاليته.

6. يتطلب الاستخدام الناجح للانطفاء مواظبة (مداومة) من قبل المعلم: إذا ان السلوك الذي يسترعي الانتباه غالبا ماتزداد حدته (يزداد) في البداية عندما لاتظهر استجابة من الشخص المعني فمن واجب المعلم ان يتحمل تزايد واستمرار ظهور السلوك غير المرغوب قبل ان يبدا ذلك السلوك بالنقصان.

وتتوقف سرعة اختفاء السلوك عند إخضاعه للإطفاء على عدة عوامل منها:

1. كمية التعزيز التي حصل عليها الفرد في الماضي "فكلما كانت كمية التعزيز أقل كلما كان اختفاء السلوك أبطأ".
2. السلوك الذي يخضع لجدول تعزيز متقطع يبدي مقاومة أكبر للإطفاء من السلوك الذي يخضع لجدول تعزيز متواصل.
3. درجة الحرمان من المعزز فالشخص الذي حرم من المعزز لفترة طويلة نسبياً دون الحصول على المعزز يبدي مقاومة أكبر للإطفاء من الشخص الذي حصل على معزز فترة طويلة قبل خضوعه للإطفاء.
4. في بعض الأحيان تظهر ما يسمى بظاهرة " الاستعادة التلقائية" وهي ظهور السلوك من جديد بعد اختفائه ولا يعطي معالج السلوك اهتماماً كبيراً لهذه الظاهرة لان سرعان ما تزول إذا تم تجاهلها (بطرس، 2010، ص248-249).

ولا يعد الانطفاء فعالا لخفض انماط السلوك غير المرغوب جميعها، فبعض السلوكيات ببساطة لايمكن تجاهل نظرا لما تنطوي عليه من تهديد للطلاب الاخرين، وللممتلكات والطلاب أنفسهم. وذلك فان الاشكال الشديد للسلوك الذي يتم بهدف جذب الانتباه، مثل تهديد الذات او الانتحار، لا يمكن تجاهلها

بسبب نتائجها المروعة المحتملة، وفضلا على ذلك، فبعض السلوكيات غير المرغوب معززات في ذاتها، فعلى سبيل المثال احلام اليقظة والعادة السرية (الاستمناء) Masturbation سلوكيات من غير المرجح خفضها عبر الانطفاء وكذلك فان التعزيز الذي يتم من خلال مصادر اخرى مثل الانتباه والاستحسان من الاقران حتى ولو كان متقطعا، يمكن ايضا ان يحدد من فاعلية الجهود المبذولة من قبل المعلم.

التعميم: Generalization

نستخدم التعميم عندما يمتد أثر تعزيز سلوك ما إلى ظروف أخرى غير التي حدث فيها التدريب أي أن يمتد على مواقف أو سلوكيات أخرى. ويوجد نوعان من التعميم هما: تعميم المثير، ويعني انتقال أثر التعلم من الوضع الذي تم تعديل أو تشكيل السلوك فيه إلى الأوضاع الأخرى المشابهة. والثاني تعميم الاستجابة أي انتقال أثر التعلم من استجابة تم تعديلها أو تشكيلها إلى الاستجابات الأخرى المماثلة مثل إلقاء التحية يقابلها استجابة أخرى كالابتسامة أو المصافحة.

كما أن للتعميم أهمية كبيرة في تفسير انتقال أثر التعلم إلى مواقف واستجابات أخرى له أيضاً أهمية علاجية تحقق هدف المرشد المتمثل في نقل المسترشد أثر التدريب إلى مشكلات ومواقف أخرى خارج مكتب الإرشاد وإلى استجابات أخرى تكمل الاستجابات التي تعلمها المسترشد من الموقف الإرشادي. ومثال على ذلك " إذا أساء لك شخص من عائلة ما فإنك تعمم ذلك على كل أفراد العائلة". فالتعميم هو أحد أوجه التعلم الهامة وبدونه سيحتاج الانسان الى ان يتعلم السلوك في كل موقف جديد يواجهه (بطرس، 2010، ص173-174).

التمييز: Discrimination

يعرف التمييز على أنه عملية تعلم وهو الفرق بين المثيرات والأشياء والأحداث المتشابهة والاستجابة للمثير المناسب، وتقتصر الاستجابة فيه على بعض

المواقف والمثيرات فقط ويحدث ذلك بفعل التعزيز التفاضلي والذي يشمل تعزيز السلوك في موقف ما وإطفائه في مواقف أخرى.

وفي مجال الإرشاد فإن التدريب على السلوك التوكيدي يقوم على أساس استخدام مهارات التمييز لدى المسترشدين كجزء من عملية الإرشاد حتى يتم تدريبهم على التعرف على المؤشرات المختلفة من المواقف المتنوعة والتي تستدعي استخدام مهارات السلوك التوكيدي. والتمييز لا يقتصر على تشجيع السلوك بوجود مثير واحد وإنما بوجود مثيرات متعددة وليس بوجود مثير مبسط وإنما بوجود مثيرات معقدة، فالمفاهيم المعقدة تتطور أيضاً بفعل التمييز، والطريقة الإجرائية في التمييز ذات أهمية كبيرة عندما يلاحظ وجود إخفاق في التمييز، وحينئذ نحتاج إلى تدريب المسترشد على أن يتعلم أن يستجيب لأفضل المثيرات التي يتوقع معها تعزيز السلوك. مثال على ذلك:" تعليم التلميذ أن الكتابة على الدفتر شيء مقبول بينما الكتابة على الجدران شيء غير مقبول"(بطرس، 2010، ص174).

التشكيل:Shaping

يعد التشكيل أسلوبا هاما في الإرشاد وبصفة خاصة عندما ينصب اهتمام المرشد على إكساب المسترشد سلوكيات جديدة.

تعريف التشكيل: هو أحد أساليب العلاج المستندة على مبادئ النظرية السلوكية في التعلم من خلال تعزيز الاستجابات التي توصل الفرد الى السلوك الجديد، سواء في مجال الحياة اليومية أو في مجال الارشاد. وله تعارف أخرى منها: هو الإجراء الذي يشتمل على التعزيز الايجابي المنظم للاستجابات التي تقترب شيئا فشيئا من السلوك النهائي بهدف إحداث سلوك لا يوجد حاليا. فتعزيز الشخص عند أدائه سلوكا معينا لا يعمل على زيادة احتمالية حدوث ذلك السلوك فقط ولكنه يقوي السلوكيات المماثلة له أيضا.

والتشكيل لا يعني خلق سلوكيات جديدة من لاشئ، بالرغم من أن السلوك المستهدف نفسه لا يكون موجود لدى الفرد كاملا، إلا إنه غالبا ما توجد سلوكيات قريبة منه، فيقوم المسترشد أو المعالج بتعزيز السلوكيات بهدف ترسيخها في ذخيرة المسترشد ثم يلجا إلى التعزيز التفاضلي والذي يشتمل على تعزيز الاستجابة فقط كلما أخذت تقترب أكثر فأكثر من السلوك المستهدف (الفسفوس، 32، ص2006). وتسمى عملية تشكيل السلوك على هذا النحو "بالتقارب التدريجي".

ومفتاح النجاح في عملية التشكيل يتمثل في كون التعزيز متوقفاً على تغيير السلوك على نحو تدريجي باتجاه السلوك النهائي وتجاهله (عدم تعزيزه) عندما ينحرف عن السلوك النهائي.

كما ويعد التشكيل عملية تدريبية علاجية تعتمد على تعليم الطفل أداء سلوك جديد مركب كالاستحمام أو تعلم اللغة أو القراءة، وذلك بتقسيم هذا السلوك المكتسب الى أجزاء أو خطوات صغيرة متتابعة يمكنه اكتسابها، ثم تقديم المدعم إثر أدائه كل خطوة تقربه من تعلم السلوك الكلي (إبراهيم وآخرون، 287، ص1990). مثال: تعليم الطفل كيف يرسم دائرة فإننا نستطيع تعزيزه عندما يحمل قلماً وورقة في البداية وبعد ذلك نعززه عندما يرسم أي خط، وبعدها نعززه فقط عندما يقترب الخط الذي يرسمه أكثر فأكثر من شكل الدائرة. كذلك يمكن استخدامه مع مختلف الفئات العمرية في تعليمها سلوكيات مختلفة كتأدية المهارات الحياتية والعناية بالذات، تنمية المهارات الاجتماعية والمهنية والحركية، مهارات الاتصال، سلوك التعاون الاجتماعي، الحضور إلى غرفة الصف، إكمال الواجبات المدرسية، إبقاء الطفل في مقعده، القراءة والكتابة والتحدث، تدريب الأطفال الصم على إخراج الحروف، وفي حالات اضطرابات النطق على سبيل المثال في البداية يقوم المعالج بتعزيز استجابة تقليد الصوت التي تصدر عن الطفل، وفي الخطوة الثانية فان الطفل يدرب على

التمييز ويعزز المعالج الاستجابات الصوتية لإخراج حرف من الحروف إذا حدث فقط في خلال خمس ثوان من نطق المعالج له، وفي الخطوة الثالثة فان الطفل يكافأ عند إصدار الصوت الذي أصدره المعالج وكلما كرر ذلك، أما في الخطوة الرابعة فان المعالج يكرر ما فعله في الخطوة الثالثة مع صوت أخر شبيه بالصوت الذي تم في الخطوة الثالثة.

فتشكيل السلوك اذاً إجراء يشتمل على زيادة معايير التعزيز تدريجياً ابتداءً بالسلوك المدخلي (ما يستطيع المسترشد أن يفعله حالياً) وانتهاءً بالسلوك النهائي (السلوك الذي يراد الوصول إليه).

خطوات تشكيل السلوك:

حتى تجري عملية تشكيل السلوك بالشكل العلمي الصحيح وتحقق الهدف لابد من اعتماد الخطوات الآتية:

1. تحديد السلوك النهائي الذي يراد الوصول اليه بدقه متناهية بهدف تعزيز التقارب التدريجي من السلوك المستهدف بشكل منظم، وتجنب السلوكيات التي لا علاقة لها بالسلوك المطلوب.
2. تحديد وتعريف السلوك المدخلي: لابد من اخذ النقاط الآتية بنظر الاعتبار، وهي:

أ. ويهدف إلى توضيح إلى أين نريد الوصول؟ وأن نعرف من أين نبدأ؟ ابتداء المتعلم بالوحدة التي تتناسب ومستوى أدائه الحالي.

ب. انتقاله من وحدة إلى أخرى حسب قدراته.

ج. تهيئة الظروف المناسبة للمتعلم لتطوير مهارات ومعارف معقدة وذلك من خلال استجابته الصحيحة بشكل منظم في البداية ومن ثم تعزيز استجابات أكثر تعقيدا (الفسفوس، 2006، ص34).

3. لذا لابد من اختيار استجابة قريبة من السلوك المطلوب لتعزيزها وتقويتها بهدف صياغة السلوك النهائي، وتسمى تلك الاستجابة

(بنقطة البداية أو السلوك المدخلي)، ويمكن تحديد السلوك المدخلي من خلال الملاحظة المباشرة للمسترشد لعدة أيام قبل البدء بعملية التشكيل لتحديد ما يستطيع عمله.

4. ويجب أن يتصف السلوك المدخلي بصفتين هما:

أ. أن يحدث السلوك بشكل متكرر وذلك حتى تتوفر لنا الفرصة الكافية لتعزيزه وتقويته.

ب. أن يكون السلوك المدخلي قريبا من السلوك النهائي.

5. اختيار معززات فعالة: حيث تتطلب عملية التشكيل من المسترشد تغيير سلوكه بشكل مستمر ليصبح قريبا أكثر من السلوك النهائي ولهذا لابد من الحفاظ على درجة عالية من الدافعية لديه، وهذا يتطلب اختيار المعززات المناسبة التي تزيد من دافعيته.

6. وصف خطوات عملية تشكيل السلوك للمسترشد قبل أن يقوم باستجابات متتابعة لتشكيل السلوك بصورة كاملة وذلك بطريقة شفوية أو لفظية.

7. الاستمرار في تعزيز السلوك المدخلي إلى أن يصبح معدل حدوثه مرتفعا.

8. الانتقال التدريجي من مستوى أداء إلى مستوى آخر: ويعتمد ذلك على درجة إتقان المسترشد للسلوك المطلوب منه ومهاراته في أدائه بشكل جيد، والقاعدة التي يجب إتباعها في تحديد المدة اللازمة للانتقال من خطوة إلى أخرى هي العمل على تعزيز الأداء من ثلاث إلى خمس مرات قبل الانتقال إلى المستوى الآخر، فتعزيز مستوى الأداء لمدة طويلة يعمل على ترسيخ ذلك النمط من السلوك مما سيجعل الانتقال إلى المستوى التالي أمرا صعبا، وأن التعزيز لفترة قصيرة يؤدي إلى اختفاء السلوك (الفسفوس، 2006: 33-34).

ويرى العالم واطسون أن التشكيل يتألف من مكونين أساسيين:

1. التقريب التتابع: يستخدم لتعليم وحدة مفردة مثل تعليمه (خلع قميص، لبس بنطلون).
2. عملية التسلسل: تستخدم للوصول الى عدة وحدات من السلوك معا كما في حالة (اللبس الكامل) مثلا: يلبس الطفل الملابس الداخلية وبعد ذلك البنطلون وبعد ذلك الجوارب والحذاء في تتابع مستمر (العثمان، 183، ص2011).

تطبيقات تشكيل السلوك:

من التطبيقات التربوية الهامة للتشكيل في العملية التعليمية التعلمية (نظام التعليم المبرمج) الذي ينظم المحتوى ويقدم على شكل وحدات صغيرة متسلسلة منطقياً، وتصاغ الأهداف المتوخاة من كل وحدة بدقة، ويستجيب المتعلم بشكل متكرر ويزود بتغذية راجعة فورية.

ومن خصائص نظام التعليم المبرمج:

1. ابتداء المتعلم بالوحدة التي تتناسب ومستوى أدائه الحالي.
2. انتقاله من وحدة إلى أخرى حسب قدراته.
3. تهيئة الظروف المناسبة للمتعلم لتطوير مهارات ومعارف معقدة وذلك من خلال استجابته الصحيحة بشكل منظم في البداية ومن ثم تعزيز استجابات أكثر تعقيدا (الفسفوس، 34، 2006).

التسلسل: Chaining

هو الإجراء الذي نستطيع من خلاله مساعدة الفرد على تأدية سلسلة سلوكية وذلك بتعزيزه عند تأديته للحلقات التي تتكون منها تلك السلسلة على نحو متتالي. ونادراً ما يتكون سلوك الإنسان من استجابة واحدة، فمعظم

السلوكيات الإنسانية إنما هي مجموعة من الاستجابات ترتبط ببعضها البعض من خلال مثيرات محددة وتنتهي بالتعزيز

وفي تعديل السلوك تسمى الأجزاء الصغيرة التي تكوّن السلوك بالحلقات، وتتصل هذه الحلقات ببعضها البعض لتشكل ما يسمى" بالسلسلة السلوكية "، فمعظم السلوكيات المدرسية تتكون من سلسلة من السلوكيات الفرعية المتدرجة التي يشكل كل منهما حلقة واحدة من السلوك.

وخلافاً لتشكيل السلوك الذي هو الإجراء الذي نستخدمه عندما لا يكون السلوك موجوداً في ذخيرة الفرد السلوكية، فالتسلسل يتعامل مع سلوكيات موجودة لدى المسترشد ولكنها تحدث على شكل حلقات منفصلة وليس على شكل سلسلة متتالية منظمة

فالسلسلة هي مجموعة من الحلقات تعمل فيها كل حلقة بوصفها مثيراً تمييزياً للاستجابة التي تليها، وبوصفها معززاً شرطياً للاستجابة التي تسبقها والعنصر الذي يحافظ على تماسك السلسلة هو التعزيز الذي يحدث في نهايتها.

ومن الأمثلة على أسلوب التسلسل: ارتداء الملابس صباحاً: فعملية ارتداء الملابس تتألف من خمس مكونات سلوكية مفردة مثل: ارتداء الملابس الداخلية، ارتداء البنطلون، ارتداء القميص، ارتداء الجوارب، لبس الحذاء.

المثال الذي قدمه (فوكس) لتوضيح الاستجابات والمثيرات التي تشتمل عليها سلسلة سلوكية مألوفة وهي الدخول إلى مطعم لتناول الطعام وهي على النحو التالي:

1. يرى إشارة المطعم (مثير تمييزي)
2. يتجه إلى المطعم (استجابة)
3. باب المطعم (مثير تمييزي)
4. يدخل المطعم (استجابة)

5. العامل: تفضل من هنا لو سمحت (مثير تمييزي)
6. يطلب الأكل (استجابة)
7. العامل يحضر الطعام (مثير تمييزي)
8. يأكل (استجابة)
9. طعام لذيذ (تعزيز)

ويستند التسلسل إلى تحليل المهارات التي هي تجزئة المهمة المطلوبة من الشخص إلى الحلقات الصغيرة التي تتكون منها وترتيبها على شكل متسلسل اعتماداً على موقع كل من هذه الحلقات في السلسلة وبعد ترتيب الاستجابة نقوم بعملية الاستجابة الأولى ثم الثانية فالثالثة ... الخ إلى أن يؤدي المسترشد السلسلة كاملة. وإذا تبين أنه غير قادر على تأدية إحدى حلقات السلسلة نقوم بتشكيلها ، وفي هذا النموذج يكون التركيز على المهمة التي سيقوم بها المسترشد لا على قدراته الداخلية.

فتحليل المهارات يتعامل مع استجابات يمكن ملاحظتها وقياسها بشكل مباشر، وهي أحد أهم المبادئ الأساسية التي تقوم عليها التربية الخاصة.

الفرق بين التشكيل والتسلسل:

- **في التشكيل:** نبدأ بأول خطوة ونعززها ثم ننتقل إلى الخطوة الثانية حيث يقوم المسترشد بالخطوتين ثم نعزز الخطوة الأخيرة وهكذا أي أننا ننتقل إلى اتجاه متقدم إلى الأمام.
- **في التسلسل:** فان أخر خطوة هي التي تعزز دائماً، كما أن التتابع يسير إلى الوراء من الخطوة الأخيرة إلى الخطوة الأولى مع المحافظة على التعزيز أخر خطوة فقط (بطرس، 2010، ص172-173).

التلقين : Prompting

التلقين هو مؤشر أو تلميح يجعل احتمال الاستجابة الصحيحة أكثر حدوثاً وهو أيضاً إجراء يشتمل على الاستخدام المؤقت لمثيرات تمييزية إضافية بهدف زيادة احتمالية تأدية الفرد للسلوك المستهدف وهو طريقة ملائمة لتشجيع الفرد على إظهار السلوك المطلوب بالسرعة الممكنة بدلاً من الانتظار إلى أن يقوم هو نفسه به تلقائياً.

إن الأحداث التي تساعد على بدء الاستجابة تعد تلقينات، فالتلقينات إذاً تسبق الاستجابة وعندما ينتج عن التلقين استجابة فإنه يتبعها تعزيز وعندما تؤدي التلقينات إلى استجابات تتلقى تعزيزاً فإن هذه التلقينات تصبح مثيراً فارقاً أو مثيراً مميزاً (م ف) فمثلاً عندما يطلب الأب من ابنه أن يعود من المدرسة مبكراً ويلتزم الطفل بقول أبيه فإنه يلقى امتداحاً، فإن طلب الأب (تعليماته) هي مثيراً مميزاً (م ف) فالتعليمات التي أصدرها الأب تشير إلى أن هناك احتمال لوجود التعزيز عندما يتم الالتزام بالتعليمات.

وكقاعدة عامة فإنه عندما يسبق التلقين تعزيز الاستجابة فإن التلقين يصبح مثيرا مميزاً (فارقاً) ويمكن أن يضبط السلوك بفاعلية. إن استخدام التلقينات يزيد من احتمال حدوث الاستجابة وبينما تتشكل الاستجابة كلما تم تعلمها بسرعة ويكون الهدف النهائي عادة الحصول على الاستجابة النهائية في غياب الملقنات ويمكن سحب الملقنات بالتدريج مع تقدم التدريب.

شروط استعمال التلقين

1. يستعمل في بداية التعلم.
2. ان يكون واضح خاصة للطفل.
3. ان يكون سهل الاستعمال.
4. ان يستعمل بما يتناسب وقدرات الطفل.
5. يستعمل لتوضيح السلوكيات الصعبة.
6. يستعمل في كل السلوكيات وفي بداية التعلم (النمر، 2013، ص123-124).

أنواع التلقين:

1. **التلقين اللفظي:** هو عبارة عن وسيلة تلقينية وتعليمات لفظية ينبغي أن تكون واضحة، ويجب التأكد من تنفيذها حيث أن التعليمات تستمد قوتها في تأثيرها على السلوك من خلال النتائج التي تترتب على تنفيذها. ومن الأمثلة على التلقين اللفظي قول المعلم للطالب أقرأ صفحة (21) وقول الأم لابنها قل بسم الله عندما تأكل أو قل سبحان الله وبحمده وغيرها الكثير.
2. **التلقين الإيمائي:** وهو تلقين يتم من خلال النظر أو الإشارة إلى اتجاه معين، أو بأسلوب معين أو رفع اليد وغيرها. فوضع الشخص يده على فمه مؤشر على السكوت وعدم الكلام، وحركات مدرب الكاراتيه للمتدربين هي مثال للتلقين الإيمائي.
3. **التلقين الجسدي:** عبارة عن لمس الآخرين جسدياً بهدف مساعدتهم على تأدية سلوك معين ويمكن استخدامه بعد فشل الفرد في الاستجابة للتلقين اللفظي أو الإيمائي وهو مفيد في تعلم المهارات الحركية، وبعض السلوكيات اللفظية التي تتطلب التوجيه اليدوي. وغالباً ما

يستعمل التلقين الجسدي مع إجراءات أخرى مثل التعليمات والتعزيز والتقليد ويستعمل أيضاً لتعليم الفرد مهارات تقليد النماذج والتدريب على إتباع التعليمات المختلفة ومن الأمثلة على التلقين الجسدي:

أ. استخدام معلمة الروضة للطفل لتدريبه على الكتابة الصحيحة.

ب. أو استخدام اليد في تدريب الطفل على الطباعة أو الآلة الموسيقية.

وهناك مبادئ يجب مراعاتها عن استخدام التلقين الجسدي تتمثل في: -

1. تقديم التعزيز مباشرة بعد إنهاء الاستجابة الموجهة بنجاح.
2. تنفيذ التلقين الجسمي بشكل تدريجي من الأسهل إلى الأكثر صعوبة.
3. القيام بإخفاء التلقين الجسمي بشكل تدريجي بحيث تصبح المثيرات المناسبة هي التي تضبط السلوك في نهاية المطاف (بطرس، 2010، ص166-168).

السحب التدريجي أو التلاشي : Fading

هو أحد أساليب العلاج السلوكي الذي يعتمد على مبادئ الاشتراط الإجرائي ويشتمل على تناول سلوك يحدث في موقف ما وجعل هذا السلوك يحدث في موقف آخر عن طريق التغيير التدريجي للموقف الأول إلى الموقف الثاني، فقد يكون الطفل هادئاً ومتعاوناً في البيت ولكنه يكون خائفاً إذا وضع فجأة في غرفة الصف، ويمكن القضاء على مثل هذا الخوف عن طريق تقديم الطفل بالتدريج لمواقف تشبه غرفة الصف.

ولأسلوب السحب التدريجي أهمية كبيرة عندما يتعلم المسترشد سلوكيات جديدة من بيئة مقيدة مثل مشفى أو مؤسسة ثم ينتقل فجأة من هذه الأماكن إلى بيئة المنزل أو المجتمع مما قد ينتج معه فقدان الكثير من السلوكيات والمهارات التي اكتسبها، لذا من الأفضل أن يتم السحب التدريجي من بيئة العلاج إلى بيئة المنزل وذلك من خلال عمل تقريبات في جانب المثير أي البيئة نفسها (بطرس، 2010، ص174-175).

تعديل السلوك

الفصل الثامن

الأساليب المعتمدة على الاشتراط الكلاسيكي



8

الفصل الثامن

الأساليب المعتمدة على الاشتراط الكلاسيكي

تقليل الحساسية التدريجي : Systematic Desensitization

هو أحد الإجراءات العلاجية الفعالة التي كان جوزيف وولبي قد طوره في أواخر الخمسينات ويسمى أيضاً "بالتحصين التدريجي" ويشتمل هذا الإجراء على استخدام عملية الكف المتبادل والتي تعني محو المخاوف المرضية أو القلق عن طريق إحداث استجابات بديلة لها في المواقف التي تستجرها. فقد اقترح أن تقليل الحساسية التدريجي هو أحد أشكال الاشتراط المضاد ويعني استخدام قوانين التعلم بهدف استبدال الاستجابة بأخرى حيث افترض أنه بالإمكان محو استجابة مضادة لها لوجود المثير الذي يستجرها وهذا ما يطلق عليه اسم الكف المتبادل. والاستجابات المتناقضة لا يمكن أن تحدث في وقت واحد، فعلى سبيل المثال لا يستطيع إنسان أن يشعر بالخوف والقلق وهو في حالة استرخاء تام ذلك أن الاسترخاء يكبح هذه الاستجابة الانفعالية. وقد أثبت ولبي في كتابه أن ما يقرب من (90٪) من حالة الخوف والقلق التي قام بعلاجها (نحو 200 حالة) شفيت باستخدام هذا المبدأ. المهم أن الفكرة العامة والرئيسية لهذا الأسلوب العلاجي حول إزالة الاستجابة المرضية (الخوف أو القلق) تدريجيا من خلال استبدالها بسلوك آخر معارض للسلوك المرضي عند ظهور الموضوعات المرتبطة به ويستخدم أسلوب التطمين التدريجى بمفرده أو مع أساليب أخرى مثل الاسترخاء أو التدعيم وهو يستخدم في علاج حالات عديده مثل المخاوف المرضية كالخوف من الاماكن الضيقة، أو الأماكن المزدحمة، أو الخوف من الحيوانات أو الظلام واستخدامه مع الأساليب الاخرى مثل اسلوب التدعيم أو أسلوب تأكيد الذات يفيد كثيراً في علاج حالات سوء التوافق الاجتماعي، والخجل، واللجلجة في

الكلام والعجز عن التعبير عن النفس في وجود الغرباء، كما يمكن الاستفادة من ذلك الأسلوب في علاج حالات الاكتئاب النفسي والوساوس وغيرها. المشكلات السلوكية التي تعالج باستخدام تقليل الحساسية التدريجي. وبشكل عام يستعمل أسلوب إزالة الحساسية التدريجي في علاج فئتين رئيسيتين من المشكلات هما:

أ. الاضطرابات التي يكون القلق مسببا لها مثل مشكلات: اضطرابات الكلام، الانحرافات الجنسية، الأرق، تناول الكحول، الغضب، المشي أثناء الليل، الكوابيس، العزلة، تجنب التفاعل الاجتماعي.

ب. المخاوف المرضية التي يكون فيها موضوع الخوف محددا ومن الأمثلة على ذلك: الخوف من الحيوانات والحشرات، والخوف من الأماكن المرتفعة، الخوف من الماء، الخوف من قيادة السيارات، الخوف من الامتحان، الخوف من الأماكن المرتفعة والمغلقة، الخوف من الإصابات الجسدية، الخوف من رفض الآخرين، وأخيرا الخوف من الموت.

خطوات عملية العلاج:

1. التعرف على تاريخ الحالة وذلك لمعرفة المثيرات التي تسهم في إزالة الاستجابات غير التكيفية وردود الأفعال العصابية، كالخوف والقلق.
2. التعرف على تاريخ حياة المسترشد وذلك من خلال التركيز على العلاقات الأسرية وترتيب المسترشد فيها، وعن الفواصل الزمنية بين أخوته وعلاقته بأفراد الأسرة ودور الوالدين في التأثير عليه، ثم هل أصيب المسترشد في طفولته بمخاوف مرضية أو مشكلات عصابية، ثم التعرف على ثقافة المسترشد واتجاهاته المهنية، وعلاقاته الاجتماعية.
3. قياس السلوك قبل البدأ بالعلاج لمعرفة شدته لغرض مقارنتها بعد العلاج لمعرفة مدى التحسن الذي طرأ على حالة المسترشد. ويجري ذلك من خلال:

أ. انشاء هرم القلق والذي هو قائمة من المواقف التي تثير ردود فعل القلق مرتبة من أدناها شدة إلى أعلاها. وعادة ما يتم ترتيب الفقرات وفقا لبعدها المكاني أو المزاجي من المثير المخيف (ترول، 2007، ص672).

ب. جدول مسح الخوف: يتكون هذا الجدول من عدد من الفقرات للمثيرات التي تقيس مدى خوف المريض.

ج. مقياس التقدير الذاتي، وذلك لقياس مدى شدة معاناة المسترشد.

1. إحضار مجموعة من البطاقات والكتابة على كل بطاقة منها مواقف تثير القلق عند الفرد.
2. إعطاء درجات تتراوح من (0 -10) لكل بطاقة من البطاقات بحيث تشير (10) إلى موقف يثير أقصى درجات القلق وعلامة صفر تشير أن الموقف لا يثير أي مشاعر خوف أو قلق.
3. ترتيب البطاقات بشكل تصاعدي من أقلها إثارة للقلق أو الخوف إلى أكثرها إثارة.
4. إعطاء أرقام متسلسلة للبطاقات وفقا لشدة الموقف المخيف أو الذي يسبب القلق.
5. الفحص السريري: من خلال إجراء فحص طبي للمسترشد للتأكد من خلوه من أمراض عضوية.

مراحل تقليل الحساسية التقليدي:

1. التدريب على الاسترخاء.
2. تهيئة بطاقات القلق بدا من اقلها قلقا الى أشدها.
3. مرحلة العمل (عملية التخلص المنتظم من الحساسية) من خلال الخطوات الآتية:

أ. يتم التدريب على الاسترخاء في غرفة هادئة ذات إضاءة خافتة، وتكون بعيدة عن الضوضاء الخارجية، ومن الأفضل أن تشتمل الغرفة على أريكة حتى يمكن الاسترخاء عن طريق استلقاء العميل عليها، فإذا لم توجد الأريكة يمكن استخدم كرسي كبير ومريح، وفي المعتاد أن يستغرق التدريب على الاسترخاء من جلستين إلى ثلاث جلسات، كما يمكن لمعالج أثناء التدريب أن يستعمل بعض الكلمات المشجعة والمساعدة مثل: " خذ نفسا عميقا، احتفظ بعضلاتك مسترخية، لاحظ كيف تحس الآن عضلاتك دافئة وثقيلة، ومسترخية ". وبعد الاسترخاء يحدد المعالج مصدر القلق لدى العميل سواء كان هذا المصدر مواقف، أو أفكار، وبعد تحديد المثيرات المولدة للقلق فإنها تقسم إلى مجموعات تبعا للعناصر المشتركة بينها، فمثلا قد يشعر شخص ما بالقلق من نقد الآخرين له، ومثل هذا الشخص تكون مخاوفه مركزة حول موضوع عام للخوف، وهو الخوف من الأحكام الاجتماعية المضادة.

ب. يكلف المعالج المسترشد بوضع هرم القلق أو مدرج القلق كواجب منزلي حيث يطلب منه كتابة المواقف، أو الأحداث التي تثير القلق عنده على بطاقات وهو عبارة عن المواقف أو المشاهد التي تبعث على القلق لدى المسترشد والذي سيقوم بتخيلها وهو في حالة من الاسترخاء التام. كما أن مسؤولية إعداد هرم القلق تقع على عاتق المسترشد فهو الذي يعاني من القلق أو الخوف ولكن المعالج أو المرشد يساعده في تحديدها، وبعد ذلك يتم ترتيب المواقف بالتسلسل بدءاً باقلها وانتهاء بأشدها إثارة.

4. بعد أن يتم تدريب المريض على الاسترخاء وإعداد مدرج القلق تبدأ مرحلة العمل وهي عملية التخلص التدريجي من الحساسية والتي تتم إما في

الواقع الملموس، أو عن طريق التخيل، وهو الأكثر شيوعا. وتبدأ الجلسة الأولى من مرحلة التنفيذ أذ يطلب من المسترشد أن يسترخي لمدة (5) دقائق مع الإيحاء بأنه أصبح أكثر استرخاء، ويطلب المعالج من المريض أن يشير بإصبع السبابة اليمنى عندما يصبح في حالة استرخاء، وشعور بالراحة، ثم يطلب منه أن يتخيل مشهدا من المواقف التي حددها في مدرج القلق ويكون هذا المشهد عادة هو أقل المواقف إثارة للقلق، ويعرف بالمشهد الضابط، ويجب أن يكون التخيل لأوضح درجة ممكنة، فيقول المعالج للمريض: "تخيل المشهد كما لو كنت تعيشه فعلا"، ثم ينتقل بعد ذلك إلى مشهد آخر، وهكذا إلى أن يشير المريض بأنه قد بدأ في الشعور بالتوتر، ويكرر المعالج تقديم المشهد الواحد من(3) (إلى (4) مرات، تستغرق كل مرة حوالي (10 ثواني). وتعرض المشاهد التي يتخيلها العميل في شكل تصاعدي تبعا للمدرج الذي تم إعداده وذلك بدءا بادناها إثارة للقلق ويمكن تخصيص باقي الجلسة لمناقشة بعض الجوانب المتصلة بالقلق عند المسترشد.

مثال: على هرم القلق الذي وضعه وولبي لطالبة جامعية كانت تعاني من قلق شديد من الامتحانات.

1. أربعة أيام قبل الامتحان.
2. ثلاثة أيام قبل الامتحان.
3. يومان قبل الامتحان.
4. يوم واحد قبل الامتحان.
5. ليلة الامتحان.
6. الطالبة في طريقها للجامعة يوم الامتحان.
7. الطالبة تقف أمام باب قاعة الامتحان.

8. الطالبة بانتظار توزيع أوراق الامتحان.

9. ورقة الامتحان بين يدي الطالبة.

10. أثناء الإجابة عن أسئلة الامتحان.

والتسلسل المنطقي للفقرات يعتمد على ما تعنيه المواقف المختلفة بالنسبة للمسترشد نفسه (بطرس، 2010، ص251-253).

امثلة آخرى: حالة شاب كان يخاف بشدة من القطط السوداء. فطلب من أن يدون كل الأشياء التي تسبب له الشعور الخوف وأن يدون كل ما يتذكره منها، وان يتدرب على الاسترخاء وهو يتخيل ما يمكن أن يثير مخاوفه ويمكن في مثل هذه الحالة أن يتم عرض صور للقطط من بعيد ثم عن قرب، وذلك بعد عمل تمرينات الاسترخاء حتى يتم تكوين ارتباط شرطي جديد بين المثير وبين الشعور وعدم التوتر، ثم عرض قطة سوداء صغيرة من بعيد وتقريبها على خطوات وخلال عدة جلسات بالتدريج أيضاً حتى نصل لمواجهة المثير الأقوى وهي القطط السوداء وقد يستغرق مثل ذلك الاسلوب ستة شهور أو أكثر. وحالة شاب آخر كان يشكو من المخاوف والقلق الشديد عند التحدث مع مجموعة من الغرباء، وبإتباع هذا الأسلوب أمكنه ترتيب مخاوفه ترتيباً تنازلياً كالآتي:

طريقة عمل المعالج: إن المعالج السلوكي بعد تشخيصه لحالة العميل وتحديد أهم التقنيات الملائمة لمواجهة صعوباته والتخفيف من معاناته كتحديد أسلوب "تقنية سلب الحساسية المنتظم أو تقليل الحساسية التدريجي " في حالة مرض أو قلق، على المعالج في هذه الحالة أن يقوم بشرح بسيط للمراحل المختلفة والتي يمر بها العلاج، والفكرة التي تقوم عليها فيتدخل كالآتي: " إن الانفعالات التي نعيشها مثل القلق هي نتيجة لخبرات سابقة مررنا بها مع بعض الناس، أو بعض المواقف وهذه الاستجابات الانفعالية قد تؤدي إلى مشاعر القلق والتوتر وهي مشاعر غير ملائمة ولما كان إدراك مثل هذه المواقف يحدث داخليا فإنه بوسعنا أن نعمل سويا ونتعامل مع هذه الانفعالات الغير مناسبة وذلك عن طريق تخيل

المواقف " .وبعد ذلك يبدأ المعالج في تعريف العميل للأسلوب الذي يستخدمه في العلاج وأن هذا الأسلوب يعرف بـ: " سلب الحساسية المنتظم أو تقليل الحساسية التدريجي " ، وأن هذا الأسلوب يشتمل على مرحلتين:

الأولى: تتكون من التدريب على الاسترخاء حيث سأقوم بتدريبك وتعليمك كيف تصبح أكثر استرخاء عما تعودت أن تكون عليه.

الثانية: سوف أقوم بمساعدتك على تخيل المواقف التي تثير لديك القلق وذلك بكل متدرج ومتتابع وأنت في حالة الاسترخاء.

طريقة عمل المعالج: إن المعالج السلوكي بعد تشخيصه لحالة العميل و تحديد أهم التقنيات الملائمة لمواجهة صعوباته و التخفيف من معاناته كتحديد أسلوب "تقنية سلب الحساسية المنتظم أو تقليل الحساسية التدريجي " في حالة مرض أو قلق، على المعالج في هذه الحالة أن يقوم بشرح بسيط للمراحل المختلفة و التي يمر بها العلاج، و الفكرة التي قوم عليها فيتدخل كالآتي: " إن الانفعالات التي نعيشها مثل القلق هي نتيجة لخبرات سابقة مررنا بها مع بعض الناس، أو بعض المواقف و هذه الاستجابات الانفعالية قد تؤدي إلى مشاعر القلق و التوتر و هي مشاعر غير ملائمة و لما كان إدراك مثل هذه المواقف يحدث داخليا فإنه بوسعنا أن نعمل سويا و نتعامل مع هذه الانفعالات الغير مناسبة و ذلك عن طريق تخيل المواقف" وبعد ذلك يبدأ المعالج في تعريف العميل للأسلوب الذي يستخدمه في العلاج و أن هذا الأسلوب يعرف بـ: "سلب الحساسية المنتظم أو تقليل الحساسية التدريجي"، وأن هذا الأسلوب يشتمل على مرحلتين

الأولى: تتكون من التدريب على الاسترخاء حيث سأقوم بتدريبك وتعليمك كيف تصبح أكثر استرخاء عما تعودت أن تكون عليه.

الثانية: سوف أقوم بمساعدتك على تخيل المواقف التي تثير لديك القلق وذلك بكل متدرج ومتتابع وأنت في حالة الاسترخاء

مثال : بناء وتطبيق البرنامج العلاجي قام المؤلف ببنائه لعلاج اضطراب الرهاب الاجتماعي لدى طلبة الجامعة ، وهو بحث منشور في مجلة كلية التربية للعلوم الإنسانية /جامعة بابل ,(الجبوري ,2010 , ص288-265)

بعد إطلاع الباحث على الأدبيات والدراسات السابقة التي جرى استعراضها في فقرتي التفسيرات النظرية لأسباب الرهاب الاجتماعي، وطرائق علاجه قام الباحث ببناء البرنامج العلاجي وهو على النحو الآتي:

هدفا البرنامج:

الهدف العام للبرنامج: تدريب المفحوص على تمارين معينة لتعديل سلوكه حتى يستطيع مواجهة المواقف الاجتماعية العامة.

الهدف الخاص للبرنامج: معرفة فاعلية البرنامج في علاج الرهاب الاجتماعي.

محتويات البرنامج :

يتضمن البرنامج ست جلسات علاجية يدرب فيها المفحوص على إلقاء المحاضرة (لعب الدور) بالاستعانة بأسلوب إزالة التحسس، وبمعدل جلسة واحدة أسبوعيا ، علما ان أدبيات علم النفس السريري تشير إلى ان العلاج في هذا النمط من الأساليب العلاجية يمكن ان يكون يوميا أو أسبوعيا مما يساعد على التقدم الملموس وعلى منع العادة العصابية من الانتكاس .Relapse وبعد ان يوزع المفحوصين عشوائيا بين المجموعة التجريبية والضابطة، يجري تطبيق الاختبار القبلي وهو مقياس الرهاب الاجتماعي، ومقياس شدة المعاناة (وهو من مقاييس التقدير الذاتي) ، على المفحوصين في المجموعتين .ثم بعد ذلك تبدأ جلسات البرنامج العلاجي مع المجموعة التجريبية.

الجلسة الأولى :وتتضمن الخطوات الأساسية التي سوف يبدأها الباحث مع المفحوصين، وهي :

الترحيب بالمجموعة.

الاتفاق على موعد الجلسات من حيث الزمان والمكان.

مقدمة عن البرنامج تتضمن تعريف طريقة التعرض Exposure. وهي التعرض للمواقف المثيرة للخوف والقلق ,وقد يكون التعرض تدريجيا بواسطة إزالة التحسس Desensitization أو الغمر . Flooding والتعرض هو أحد الأساليب العلاجية السلوكية التي ستساعدهم على ان يكونوا أكثر ثقة بالنفس وأكثر فاعلية في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين .وسيعتمد الباحث طريقة إزالة التحسس، إذ ان هذه الطريقة في هذا النوع من السلوك هي أفضل من طريقة الغمر كونها ستعتمد التعرض التدريجي في تدريب الطلبة على إلقاء المحاضرة بدلا من أن يلقي الطالب المحاضرة كاملة من دون تدريب مسبق، ففي هذا النوع من العلاج عادة ما يبدأ المعالج بأقل المثيرات شدة وينتهي بأكثرها شدة وإثارة . ولهذا قام الباحث بالاستفادة من هذا الجانب من خلال تقديم المفحوص في الجلسة التدريبية يبدأ بالوقوف وتقديم المحاضرة لفترة وجيزة تبدأ من عشر دقائق ثم تزداد تدريجيا من جلسة إلى أخرى حتى نهاية البرنامج .

توضيح ما هو مطلوب من المفحوصين في كل جلسة علاجية، وما مطلوب من واجبات بيتية (سيكون الواجب البيتي هو تقديم ملخص مكتوب للمحاضرة التي سيقدمها الطالب في الجلسة القادمة، وهكذا لكل جلسة تدريب حتى أخر جلسة تدريبية).

بعد ان يحدد الباحث الموضوع الذي سيقدمه المفحوصين في المحاضرة، يطلب الباحث من أفراد المجموعة التجريبية تهيئة أنفسهم للمحاضرة التي سيقدمها كل فرد خلال جلسة التدريب.

الجلسة الثانية :

وتتضمن

يطلب الباحث من المفحوص الملخص) وهو الواجب البيتي (عن المحاضرة التي سيلقيها أمام الطلبة، إذ في نهاية كل جلسة ستحدد المحاضرة المطلوب من المفحوص تحضيرها للجلسة القادمة .ويحضره معه قبل كل جلسة علاجية.

يطلب من كل مفحوص ان يتدرب على إلقاء المحاضرة من خلال لعب الدور في البيت ,باعتباره جزءا من برنامج الإزالة المنظمة للحساسية(دافيدوف ,1983 , ص ,708) ثم يطلب منه ان يؤديها في القاعة الدراسية لمدة عشر دقائق فقط ,وحدد الوقت بعشر دقائق لان الأدبيات الخاصة بهذه النوع من العلاج تشير إلى ان المشهد يجب يقدم خلال فترة تمتد من (15-5) دقيقة ,ولان البرنامج ذو تدريب تدريجي سيكون في هذه المحاضرة كل أفراد المجموعة التجريبية واقفين معا أمام الطلبة , لان وجودهما مجتمعين معا يقلل من شعورهم بالقلق ,إذ أشارت الدراسات السابقة ان الأفراد يفضلون البقاء مجتمعين معا في حالة الخوف أو القلق(مايرز ,1990 ,ص .103)الباحث (مدرس المادة) سيكون واقف معهم بخط مستقيم حتى لا يشعر المفحوص انه ينظر إليه من أجل تقليل حالة الشعور بالخجل .وفي هذه الأثناء يقوم الباحث بتسجيل الملاحظات عن كل مفحوص خلال أداءه للمهمة المطلوبة منه، وهكذا لجميع المفحوصين .

عقد لقاء بعد ان تنتهي كل محاضرة لغرض مناقشة الملاحظات التي دونها الباحث عن كل مفحوص .وذلك من أجل تنبيهه لتعديل بعض الأخطاء التي يحتمل انه وقع بها عند إلقاء المحاضرة .وهنا ستناقش هذه الملاحظات مع أفراد المجموعة التجريبية فقط بعيدا عن زملائهم الآخرين تجنبا للإحراج، وبالوقت نفسه تقديم التعزيز له عن ما قدمه من نشاط .وهنا سيكون التعزيز بمثابة تغذية مرتدة، وذلك لان معرفة النتائج هو أساسي لتطوير الأداء وتحسينه، ويجب ان تركز التغذية المرتدة على السلوك أكثر من تركيزها على الفرد وتركز على السلوكيات التي تعلمها في أثناء الجلسة أو من تعلم الجلسات السابقة، وكذلك

تركز على الايجابيات، ولهذا السبب فهي نافعة لانها تعطي فرصة للمفحوص من أجل تقديم الأفضل في المحاضرة القادمة (جاسم ,2000 ,ص .141)

الاتفاق على الواجب البيتي للجلسة القادمة .

الجلسة الثالثة وتتضمن:

سيطلب من المفحوصين تقديم الواجب البيتي وهو ملخص المحاضرة التي سيلقيها. لعب الدور وهو إلقاء المحاضرة أيضا لمدة عشر دقائق .في هذه المحاضرة يقوم كل اثنان فقط من المفحوصين بتقديم المحاضرة، ثم اثنان آخران، وهكذا لجميع أفراد المجموعة التجريبية .أيضا سيكون مدرس المادة) الباحث (واقفا بموازاة المفحوصين لغرض تجنب الإحراج، ويدون الملاحظات عن أداء كل فرد من المفحوصين.

عقد لقاء بعد ان تنتهي المحاضرة (أي الإجراءات السابقة نفسها في الفقرة ثالثا من الجلسة الثانية).

الاتفاق على الواجب البيتي للجلسة القادمة .

الجلسة الرابعة:

سيطلب من المفحوصين تقديم الواجب البيتي .

لعب الدور وهو إلقاء المحاضرة أيضا لمدة خمسة عشر دقيقة .في هذه المحاضرة يقوم كل مفحوص لوحده في إلقاء المحاضرة .وهكذا لجميع أفراد المجموعة التجريبية .أيضا سيكون مدرس المادة (الباحث) واقفا بموازاة الطالب لغرض تجنب الإحراج، ويدون الملاحظات عن أداء كل فرد من المفحوصين.

عقد لقاء بعد ان تنتهي المحاضرة (أي الإجراءات السابقة نفسها في الفقرة ثالثا من الجلسة الثانية.)

الاتفاق على الواجب البيتي للجلسة القادمة .

الجلسة الخامسة:

سيطلب من المفحوصين تقديم الواجب البيتي.

لعب الدور وهو إلقاء المحاضرة ولكن لمدة عشرون دقيقة .في هذه المحاضرة يقوم كل مفحوص لوحده في إلقاء المحاضرة .وهكذا لجميع أفراد المجموعة التجريبية .لكن في هذه المحاضرة سيكون مدرس المادة (الباحث) واقف وسط الطلبة أي بمواجهة المفحوص ويدون الملاحظات عن كل فرد من المفحوصين.

عقد لقاء بعد ان تنتهي المحاضرة (أي نفس الإجراءات السابقة في الفقرة ثالثا من الجلسة الثانية.)

الاتفاق على الواجب البيتي للجلسة القادمة .

الجلسة السادسة وهي الأخيرة:

سيطلب من المفحوصين تقديم الواجب البيتي.

لعب الدور وهو إلقاء المحاضرة أيضا ولكن لمدة ثلاثون دقيقة .في هذه المحاضرة أيضا سيقوم كل مفحوص لوحده في إلقاء المحاضرة .وهكذا لجميع أفراد المجموعة التجريبية .أيضا سيكون مدرس المادة (الباحث) واقف وسط الطلبة أي بمواجهة المفحوص، ويدون الملاحظات عن كل فرد من المفحوصين.

عقد لقاء بعد ان تنتهي المحاضرة (أي نفس الإجراءات السابقة في الفقرة ثالثا من الجلسة الثانية.)

تقديم الشكر والاحترام للمفحوصين لالتزامهم بالوقت وحضور جلسات التدريب .بعد ذلك يجري إبلاغ المجموعتين التجريبية والضابطة لأجراء الاختبار البعدي لتقويم مدى فاعلية البرنامج .من خلال:

إعادة تطبيق مقياس الرهاب الاجتماعي مرة ثانية على كلا المجموعتين.

إعادة تطبيق مقياس شدة المعاناة التي يشعر بها المفحوص.

إجراءات تقويم البرنامج :

من خلال تطبيق مقياس الرهاب الاجتماعي قبل البدء بالبرنامج العلاجي الاختبار القبلي (وإعادة تطبيقه بعد الانتهاء من البرنامج العلاجي) الاختبار البعدي (لمعرفة أثر البرنامج في التقليل من الاضطراب.

تطبيق مقياس شدة المعاناة التي يشعر بها المفحوص .قبل البدء بالبرنامج العلاجي) الاختبار القبلي (وإعادة تطبيقه بعد الانتهاء من البرنامج العلاجي) الاختبار البعدي ,(وجاء اعتماد الباحث على هذا المقياس لان معظم المعالجين يعتمدون في ذلك على التقدير الشخصي للمريض نفسه ,ولاشك في ذلك ان المريض هو أكثر واحد يمكن ان يتحسس مدى ما يشعر به من تحسن في حالته المرضية , أو عدم حدوث تغير فيما يشعر به من معاناة .ويحتوي هذا المقياس على تدرج من (4-صفر) وتمثل هذه التقسيمات الخمسة شدة المعاناة .إذ يمثل الصفر (عدم وجود معاناة)، ويمثل رقم (1) معاناة بسيطة، ويمثل الرقم (2) معاناة متوسطة، ومثل الرقم (3) معاناة شديدة، ويمثل الرقم (4) معاناة شديدة جدا (Al-Kubaisy & Marks, 1992, P. 14) . وذلك لمعرفة مدى التحسن الذي يشعر به المفحوص كما يقدره هو من خلال تقديره لمقدار ما يشعر من انخفاض شدة معاناته .

الاسترخاء العضلي:

يستخدم أسلوب الاسترخاء عادة إما كأسلوب علاجي مستقل أو مصاحب للعلاج بطريقة الكف بالنقيض، وذلك عندما يحتاج إلى خلق استجابة مضادة للقلق والتوتر.

وإن طريقة الاسترخاء العضلي اقترحها جيكوبسون عام(1983) وتشتمل على إحداث توتر واسترخاء في مجموعات عضلية معينة على نحو متعاقب، ومساعدة المسترشد على التمييز بين حالة الاسترخاء وحالة التوتر، على افتراض

أن ذلك يسعده في الوصول إلى أقصى درجة ممكنه من الاسترخاء، كما أن الاسترخاء يعامل بوصفه مهارة بحاجة إلى التدريب المنظم والمكثف.

ويقترح مارتن وبير 1982 أن يتم التدريب على الاسترخاء في مكان هادئ لا مشتتات فيه ومعتم نوعاً ما، وقبل البدء بإعطاء التعليمات للمسترشد، يطلب منه الاستلقاء في سرير أو مقعد مريح وفيما يلي وصف لعملية الاسترخاء العضلي:

يتم التدريب في غرفة هادئة ذات إضاءة خافتة، بعيدة عن الضوضاء الخارجية وتحتوي على أثاث بسيط ومن المفضل أن تشتمل الغرفة على سرير حيث يمكن تسهيل عملية الاسترخاء عن طريق استلقاء المسترشد عليها، فإذا لم يتوفر السرير فيمكن استخدام كرسي كبير ومريح.

وتبدأ الخطوة الأولى من الاسترخاء بأن يجلس المسترشد على السرير أو الكرسي ويسند ظهره إليه، (أو يستلقي على السرير) ثم يغمض عينيه.

ويبدأ المعالج أو المرشد بأن يقول:(سوف أقوم بتدريبك على كيفية الاسترخاء، وسوف أطلب منك أثناء التدريب أن تقوم بشد العضلات في جسمك ثم إرخائها، وهكذا في بقية عضلات الجسم، هل تتابعني؟ ثم يبدأ المعالج أو المرشد بعد ذلك في خطوات الاسترخاء خطوة خطوة، ومن المفضل أن يتم توجيه تعليمات الاسترخاء بصوت هادئ ومريح، وتستغرق كل خطوة حوالي عشر ثوان يتخللها فترة راحة بين 10 إلى 15 ثانية بين كل خطوة والخطوة التي تليها، ويستغرق التدريب كله حوالي نصف ساعة.

ويفضل في الجلسة الأولى للاسترخاء أن يقوم المرشد أو المعالج أيضاً باستخدام خطوات الاسترخاء مع المسترشد حتى يتمكن المسترشد أن يلاحظ إذا لزم الأمر كيف يقوم المرشد بذلك.

كما ننصح المرشد بأن يجعل مدة الفواصل بين الخطوات مناسبة للمسترشد الذي يعمل معه كما يشجعه على أن يمارس الاسترخاء بنفسه في المنزل ويفضل أن يكون تسجيل الخطوات على شريط كاسيت يستخدمه

المسترشد بعد ذلك في المنزل، وقد يحدث في بعض الأحيان أن يشعر بعض الأفراد بعدم الارتياح أثناء الجلسة الأولى للتدريب على الاسترخاء، وبالتالي فإنهم قد لا يصلون إلى الاسترخاء العميق على الوجه المطلوب، وفي مثل هذه الحالات فان التدريبات المنزلية قد تساعدهم على إتمام ذلك. وفي المعتاد فان التدريب على الاسترخاء يستغرق جلستين أو ثلاث جلسات ويمكن للمرشد أو المعالج أثناء التدريب على الاسترخاء أن يستخدم بعض العبارات المشجعة أو المساعدة مثل " خذ نفسك بشكل طبيعي " " احتفظ بعضلاتك مسترخية " ... لاحظ كيف تحس الآن أن عضلاتك دافئة وثقيلة ومسترخية ...الخ.

وفي بعض الحالات قد يصبح من الصعب على بعض الأفراد أن يتموا الاسترخاء، حيث يصبح من الصعب على البعض أن يسترخي في وجود الآخرين، أو أن يغمض عينيه لفترة تزيد على بضع ثوان، بل إن البعض وهم قلة يخافون من الاسترخاء.

إقران المثيرات التي تبعث على القلق لدى المتعالج بالاستجابة البديلة للقلق (الاسترخاء).

ويتم ذلك بالطلب من المسترشد أن يتخيل تلك المواقف أو المثيرات تدريجياً بدءاً باقلها وانتهاء بأكثرها إثارة وهو في حالة الاسترخاء.

اختبار أثر التعلم في الحياة الواقعية:

ويتم ذلك بنقل المسترشد إلى واقع الحياة وتعريضه للمثيرات المثيرة للقلق لديه، للتأكد من أنها تعد مثيرة لذلك القدر من القلق الذي كان يستثار في السابق، وتعد هذه المرحلة مرحلة تقسيم ضرورية في العلاج كما تلعب دوراً هاماً في تزويد شعور المسترشد بقدرته على مواجهة الموقف فعلاً.

فتقليل الحساسية التدريجي يبدأ عادة بالتخيل وفي المراحل الأخيرة من عملية العلاج يطلب من المسترشد مواجهة المثيرات والأحداث بالواقع وهذا ما يسمى" بالمواجهة العلاجية المباشرة أو بالمشاركة الفاعلة".

وفي هذه المرحلة ينتقل المسترشد إلى الموقف التالي في هرم القلق بعد مروره بالموقف السابق بنجاح، أما إذا انتقل المسترشد إلى مستوى عال من المثيرات المخيفة، وتبين أنه لم يعد في حالة استرخاء، أصبح من الضروري العودة إلى المستويات السابقة.

ولقد أوضحت العديد من الدراسات فاعلية تقليل الحساسية التدريجي في إزالة أشكال مختلفة من الاضطرابات السلوكية مثل الخوف من (المدرسة، الامتحان، الحيوانات...الخ) ومشكلات الكلام والاضطرابات الجنسية والإدمان.......).

وينبغي الإشارة إلى تقليل الحساسية التدريجي ليس بالإجراء المناسب لمعالجة كل الاضطرابات ذات العلاقة بالقلق بل هو الإجراء المناسب عندما تكون هذه الاستجابة الانفعالية هي المشكلة الرئيسية التي يواجهها المسترشد التي تكون وراء فاعلية هذا الإجراء.

ولقد اقترح مارتن وبير 1983 إتباع الخطوات التالية عند استخدام تقليل الحساسية التدريجي:

1-قبل البدء بتنفيذ الإجراء تأكد مما يلي:

أ-أن المسترشد قد تدرب جيداً على الاسترخاء العضلي.

ب-ان كل المثيرات الباعثة على القلق لدى المسترشد قد تم تحديدها وترتيبها بالشكل المناسب في هرم القلق.

2-قدم المسترشد أثناء جلسات تقليل الحساسية التدريجي على نحو يؤدي إلى حدوث الحد الأدنى من القلق، فالانتقال بالمسترشد من خطوة إلى

أخرى بسرعة أو إذا لم يكن في حالة استرخاء تام قد لا يحقق الأهداف المتوخاة، بل قد تزداد شدة الخوف والقلق لديه.

3-بعد أن يكون المسترشد قد انتقل بنجاح من موقف إلى آخر في هرم القلق، يجب تعزيزه بشكل فعال على تفاعله مع المثيرات التي يهدف الإجراء إلى محو الخوف الناتج عنها.

4-يجب متابعة أثر العلاج للتأكد من استمراريته لفترة زمنية طويلة، وإذا عاد الوضع إلى ما كان عليه سابقاً أصبحت جلسات التقوية ضرورية.

صور أخرى للتخلص من الحساسية بشكل تدريجي:

اقترح بعض الباحثين صوراً أخرى للتخلص من الحساسية بشكل تدريجي، فاقترح شيرمان عام (1972) استخدام هذا الأسلوب بشكل واقعي بدلاً من الاعتماد على التخيل حيث يعرض المسترشد للمواقف التي يشتمل عليها مدرج القلق في موقف حقيقي وفي هذه الحالة لا يستعمل الاسترخاء بوصفه استجابة مضادة للقلق وإنما يستعمل الشعور بالأمن في وجود المرشد والعلاقة الإرشادية بوصفه استجابة مضادة للقلق، ويمكن على سبيل المثال أن يصطحب المرشد المسترشد في الموقف الذي يخاف منه وذلك بالتدريج.

التنفير: Aversion

التنفير هو ربط الاستجابة بشيء منفر بهدف كف الاستجابة وإطفائها، وتقوم على ممارسة الطالب لأدوار اجتماعية تساعده على الاستبصار بمشكلته، وذلك بأن يحمّل الطالب ويغرم شيئاً مادياً أو معنوياً إذا قام بالسلوك غير المرغوب وهذا يؤدي إلى تقليل ذلك السلوك مستقبلاً.

كما يمكن استعمل هذا الأسلوب أثناء ممارسة الطالب للعادة السرية أو عندما تراود خياله تجربة مكروهة تعافها النفس ويستعمل بفعالية في علاج النشاط الحركي الزائد والسلوك العدواني ومع حالات الانحراف الجنسي

واللزمات العصبية والتدخين والإدمان والجنوح وحالات السمنة الناتجة عن الشراهة في الطعام.

وهناك خطوات عامة متبعة في تطبيق إجراءات المعالجة بالتنفير تتمثل في:

1. خلال جلسات المعالجة يتبع المثير المنفر المعزز غير المقبول والذي يراد التخلص منه مباشرة ويستمر اقترانهما لمدة زمنية قصيرة وبعد ذلك يختفي كل من المثير والمعزز في الوقت نفسه.
2. يقترن زوال المثير عادة بظهور مثير يريد المسترشد أن يحصل عليه كمعزز بديل للمعزز غير المقبول.
3. يقوم المُعدِل بتنظيم الظروف البيئية وبالتالي يحصل المسترشد على التعزيز في حال اختياره للمعزز البديل وعزوفه عن المعزز غير المقبول (بطرس، 2010، ص256).

وقد لاحظ بعض الباحثين بان المثير الذي يسبب ألما عضويا يكون أكثر فاعلية. واستعمله ساندرسونSanderson 1963 في علاج حالات الادمان الكحولي باستعمال عقار السكولين Scoline ممزوج مع شراب الوسكي والذي يؤدي الى مضايقات تنفسية تسبب نوع من النفور والكراهية.

واستعمل سوليوم Solyom 1965 نفس الطريقة في علاج حالات الجنسية المثلية في علاجه، وسبق واستعملها More 1963 في علاج من يمارسون العادة السرية. واستعملتها دراسات أخرى بهدف تعديل بعض السلوكيات لدى مرضى ذهانيين. ويمكن ان تكون موثوقة أكثر مع حالات التعلثم Stuttering، والبدانة Obesity، والتدخين Somking (بيتش، 1992، ص217-225).

المعالجة بالإفاضة:

إن أول من فكر بالعلاج بالإفاضة جرافتس، ولكن بدأ العمل بهذه الطريقة على يد ماليسون سنة(1959)، وتشتمل طريقة المعالجة بالإفاضة على

إرغام المتعالج على مواجهة المثيرات أو المواقف التي تخيفه، أو التي تسبب له القلق، كالفرد الذي يخاف من الصعود بالمصعد الكهربائي، بأن ندفعه لاستعماله (النمر، 2013، ص95)، كما يشتمل العلاج على رفع مستوى القلق لدى المتعالج إلى أقصى حد ممكن في ظروف تجريبية منظمة بهدف مساعدته على تجاوز الخوف، ويتمثل الإطار النظري في التعامل مع الخوف بوصفه سلوكاً متعلماً يكتسبه الإنسان وفق قوانين التعلم التجنبي.

فالافتراض الذي تقوم عليه الأساليب العلاجية هو تجنب الشخص للمثيرات والاستجابات التي تسبب له القلق أو الخوف، وهذا ما يسمى "بالسلوكيات التجنبية" وهي سلوكيات متعلمة لأنها تخلصه من معاناة القلق أو الشعور بالخوف فالشخص يتجنب الموقف الذي يقلقه، وفي ذلك تعزيز سلبي.

ويهدف العلاج بالإفاضة إلى تمكين المسترشد من مواجهة مخاوفه وجهاً لوجه، إما بالواقع وإما بالخيال عن طريق تعريضه لمثيرات القلق إلى أقصى حد ممكن.

وهذه الطريقة مخالفة لطريقة العلاج عند ولبي (تقليل الحساسية التدريجي).

أساليب المعالجة بالإفاضة:

أولا: الإفاضة بالتخيل

ظهرت هذه الطريقة في أواخر الستينات وكان أول من وضعها هو توماس ستامبفل (1971) واعتمد في تطوير هذا الإجراء على نظرية العاملين (لمور) والتي تقوم على افتراضين هما:

أ. يكتسب القلق وفق قوانين الاشتراط الكلاسيكي.

ب. يولد القلق السلوك التجنبي والذي يتعزز بدوره عن طريق تقليل مستوى القلق.

واعتماداً على هذا الأسلوب يطلب من المتعالج تخيل المواقف التي تبعث على الخوف لديه وذلك بالبدء بالموقف الذي يبعث على الحد الأقصى للقلق لفترة زمنية طويلة، وذلك بعكس أسلوب تقليل الحساسية التدريجي الذي ينادي بالانتقال بالمسترشد تدريجياً من المواقف الأقل إثارة إلى المواقف الأكثر إثارة.

ويأتي هنا دور المرشد أو المعالج في تقديم المثير المخيف في المستوى التخيلي والهدف من المعالجة بالإفاضة عن طريق التخيل عند المرشد أو المعالج هو إعادة الموقف المخيف بغياب أي عقاب أو حرمان أو الم جسمي.

طرائق المعالجة بطريقة الإفاضة بالتخيل Janet T Spence وهي:

1. **مقابلات التشخيص:** وفيها يقوم المعالج بتحديد الظروف التي تثير العصبية والقلق عند المسترشد.
2. **التدريب على الأفكار المحايدة:** وفيها يطلب من المسترشد بأن يغلق عينه ويتصور مناظر محايدة مثل مشاهدة التلفاز، تناول وجبات الطعام، ومناسبات تتعلق بالبيت والمدرسة والألعاب، ويطلب المعالج من المسترشد من وقت لآخر بأن يركز على تفاصيل هذه المناظر مثل مراقبة تفاصيل وجه الشخص الذي يتحدث معه، او مراقبة الانعكاس على سطح أملس يتخيله المسترشد وغيره، ويجب أن لا تكون هذه الأفكار من النوع الذي يثير ردة فعل عاطفية لدى المسترشد، وإن حدث وظهرت ردة فعل عاطفية على المسترشد يجب تغيير المنظر أو الفكرة، ويجب أن يأخذ المعالج دائما بعين الاعتبار أنه يمكن تخيل أي شيء سواء حدث أو لم يحدث أو حتى وان كان مستحيلاً.
3. **جلسات معالجة الكبت:** يلجأ المعالج إلى جعل المسترشد يعيد الأفكار المحايدة التي تم تطبيقها في المرحلة الثانية، ثم يتحول إلى جعله يتخيل أفكاراً تثير ردة فعل لديه مثل الخوف، القلق، أو الشعور بالذنب، وهذه الأفكار هي التي تقف وراء أعراض المرض، أو مشاكله ويقوم

المعالج هنا بإثارة المسترشد لتفادي التفكير بمثل هذه الأفكار، فروح المعالجة في هذه المرحلة هي أن يرغم المسترشد على التفكير بالأشياء التي تثيره والتي تخفي وراءها مشاكل المسترشد.

4. **وضع افتراضات تقريبية:** بما أنه من الصعب تحديد كل الأشياء التي تثير المسترشد بدقة، بسبب أن هناك أمور في ماضي المسترشد لا يرغب في الحديث عنها، فيمكن للمعالج أن يتوقع من هذه الأمور أو أي أشياء أخرى، أن تثير المسترشد حتى يصل إلى درجة من التشابه بين ما يتوقعه وبين الحقيقة.

5. **الواجبات البيتية:** في نهاية أول جلسة معالجة، يجب على المعالج أن يطلب من المسترشد أن يمارس في البيت تمارين لتخيل أمور تثيره كواجب بيتي، وأن يتابع ذلك في نهاية كل جلسة لتعويد المسترشد على الأمور التي تثيره، وبعد أن يتعلم المسترشد هذا الأسلوب يمكنه استخدامه في أي مشكله تواجهه في حياته اليومية دون أي مساعدة من المسترشد.

6. **خلال مدة العلاج:** يعاد التفكير في كل جلسة جديدة في المثيرات القديمة، ويطلب من المسترشد مثيرات أخرى، ويعطى المزيد من الواجبات البيتية حتى يعتاد على التفكير فيها دون أن تثير فيه أية ردة فعل عصبية، وفي هذه المرحلة يوقف العلاج ولكن يجب عقد جلسات متتابعة للتأكد من الشفاء الكامل للمسترشد.

ثانيا: الإفاضة بالواقع

ويشتمل على إرغام المتعالج على مواجهة المواقف المخيفة بشكل مباشر وحرمانه من فرص تجنبها، وقد أوضحت الدراسات إمكانية معالجة الكثير من الاضطرابات السلوكية باستعمال هذه الطريقة كالخوف والقلق والانطواء الاجتماعي.

وتأخذ هذه المعالجة الشكلين التاليين:

أ. التلوث: فإذا كان التلوث هو السلوك المستهدف فالإفاضة بالواقع تشتمل على أن يلوث الشخص نفسه بالمادة التي يحاول تجنبها ومنعه من القيام بالاستجابات التي تهدف إلى تحقيق مستوى القلق (كما هو الحال في تنظيف اليدين).

ب. التأكد: يقوم المعالج بدور النموذج لمواجهة الخوف والقلق ليوضح للمتعالج أن مثير الخوف أو القلق لا تترتب عليه نتائج خطرة.

مثال على العلاج بالإفاضة بالواقع (ماير وزملائه)

كانت هناك امرأة تعاني من القلق من كل ما هو ذي علاقة بالموت. فعلى سبيل المثال كانت الصحيفة التي تشتمل على صفحة الأموات تبعث على قلق شديد لديها، وعندما طلبت المعالجة كان خطيبها قد أصبح مصدر قلق شديد بالنسبة لها، لأن زوجته كانت قد ماتت فبدأت تقرنه بالموت، وكانت المرأة تنظف يديها وتبدل ملابسها في حالة مواجهتها لأي شيء له علاقة بالموت.

وابتدأ العلاج بإعداد قائمة بالمثيرات والمواقف التي تخيف المرأة، وكانت الجثث على رأس تلك القائمة.

وبما أن الإثارة القصوى هي أول ما نبدأ به أثناء علاج الإفاضة بالواقع فقد ذهب المعالج برفقة المرأة إلى مشرحة أحد المستشفيات حيث قامت بلمس جثة ومنعت من تنظيف يديها، وبعد ذلك قامت بمواجهة مصادر القلق الأخرى بشكل مباشر.

ومثال على ذلك أنها حملت صورة لرجل قتل رمياً بالرصاص بعد أن طلب منها ذلك، وعلى الرغم من أن العلاج لم يستمر أكثر من أسبوعين إلا أنه أدى إلى إيقاف السلوكيات المستهدفة بنجاح.

ومن الأمثلة الأخرى على هذه الطريقة، إذا كان الطفل يخاف من النملة، حيث يمكن وضع النملة في يده أو وضعها على ملابسه، انه سيخاف في البداية إلا أنه سيدرك في النهاية بأنها غير مؤذية أو مؤلمه له.

وهكذا يتضح أن طرق المواجهة الإجبارية تقدم أدلة مناقضة لفرضية ولبي والمتمثلة في الاعتقاد بأن محو الاستجابة الانفعالية يتطلب خفض مستوى القلق (بطرس، 2010، ص256-260).

أسلوب توكيد الذات: Self-Assertiveness

تأكيد الذات: هو حرية الفرد في التعبير الصادق عن المشاعر والأفكار بشكل لا يتعارض مع حقوق الآخرين في التعبير عن ذواتهم (الخالدي، 2002، ص17). أو هو قدرة الفرد على التعبير الملائم (لفضا وسلوكيا) عن مشاعره وافكاره وآرائه تجاه الاشخاص والمواقف من حوله والمطالبة بحقوقه (التي يستحقها) دون ظلم او عدوان. وان توكيد الذات يرتكز على تقدير الفرد لذاته ورضاه عن نفسه وقدراته وعلى احساس الفرد بتقدير الاخرين له (مكانته عندهم واحترامهم له). ان الشخص المتزن يقدر نفسه حق قدرها وبحسب ما تستحقه والمتكبر ينفخ ذاته ويعطيها منزله أكبر مما تستحقه (لطفي واخرون، 1996، ص25).

أن أسلوب توكيد الذات مستمد من وولبي وسالتر وهو إحدى الوسائل السلوكية الإجرائية المستعملة في معالجة عدم الثقة عند الأفراد بأنفسهم، وشعورهم بعدم اللياقة والخجل والانسحاب من المواقف الاجتماعية، وعدم القدرة على تعبير الفرد عن مشاعره وأفكاره واتجاهاته أمام الآخرين. إن الاستجابات التوكيدية وغير التوكيدية والعدوانية عند الفرد هي استجابات متعلمة عن طريق مشاهدة الفرد وتقليده لنماذج يتصرفون بتلك الاستجابات وعن طريق التعزيز والعقاب واختيار مثل هذه الاستجابات بقصد معين.

الأهداف التي يسعى إليها أسلوب توكيد الذات:

1. مساعدة الأفراد الذين يعانون من مشكلة عدم توكيد الذات على التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم والمطالبة بحقوقهم، بشرط ان لا يلحقوا الأذى بالآخرين.
2. أن يقوم هؤلاء الأفراد بسلوكيات مقبولة اجتماعيا وأن يقولوا "لا" إذا كانت المواقف تتطلب ذلك.
3. مساعدتهم على الاختيار من بين أشياء كثيرة وتعلمهم مهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي.
4. زيادة مقدرة الفرد في المشاركة في السلوكيات التوكيدية المختلفة.
5. خلق شعور عظيم لدى الفرد بأنه موجود ومقبول اجتماعياً.

فوائد توكيد الذات:

1. يمنع تراكم المشاعر السلبية (التوتر – الكآبة) ويولد الشعور بالراحة النفسية.
2. يحافظ الشخص من خلالها على حقوقه ومصالحه ويحقق أهدافه.
3. تعزز الثقة بالنفس.
4. تعطي انطلاقاً في ميادين الحياة فكراً وسلوكاً بعد التخلص من المشاعر السلبية المكبوتة.
5. وهو من اهم طرائق النجاح (لطفي واخرون، 1996، ص25).

خصائص توكيد الذات السليم:

1. التوافق بين مشاعره الداخلية وسلوكه الظاهري.
2. القدرة على ابداء ما لدية من اراء ورغبات بوضوح.
3. القدرة على الرفض والطلب بأسلوب لبق

4. القدرة على التواصل مع الاخرين بطريقة مباشرة (التواصل البصري – اللفظي)، (لطفي واخرون، 1996، ص25).
5. الوسطية بين الإذعان للآخرين والتسلط والاعتداء عليهم.
6. الوسطية في مراعاة الفرد لمشاعر الناس وحقوق الذات.
7. يتوافق فيها السلوك الظاهري من أقوال وأفعال مع السلوك الباطني من مشاعر ورغبات وأفكار.

أعراض وعلامات ضعف توكيد الذات:

- مجاملة الآخرين ومسايرتهم والاستجابة لرغباتهم وسعي الشخص لإرضائهم ولو على حساب نفسه ووقته وماله وسمعته... الخ.
- تختلف عواقب ضعف توكيد الذات من شخص لأخر باختلاف الظروف، ولكن كثيرا ما يصاب هؤلاء بالاكتئاب والقلق والرهاب الاجتماعي، فضلا على المضاعفات الاجتماعية والوظيفية والتعليمية. وهذا يتضح من خلال عدة جوانب هي:
  1. الإكثار من الموافقة الظاهرية: مثل نعم، حاضر، أبشر.... الخ.
  2. ضعف القدرة على الرفض المناسب في الوقت المناسب.
  3. تقديم مشاعر الآخرين على مشاعره وحقوقه.
  4. كثرة الاعتذار للآخرين عن أمور لا تدعو للاعتذار.
  5. ضعف القدرة على التعبير عن المشاعر والرغبات والانفعالات.
  6. ضعف القدرة على إظهار وجهة نظر تخالف أراء الآخرين ورغباتهم.
  7. ضعف الحزم في اتخاذ القرارات والمضي فيها وتحمل تبعاتها.
  8. ضعف التواصل البصري بدرجة كبيرة (أي يصعب عليه النظر بشكل مباشر الى عيون الفرد الذي يتحدث معه.

مفاهيم خاطئة حول ضعف توكيد الذات:

1. إن هذا من دواعي التواضع والتسامح والليونة في التعامل.
2. من الحياء المقبول شرعاً وعرفاً.
3. من الإيثار المطلوب والمحمود في الشرع والعرف.
4. السعي إلى إرضاء جميع الناس والقبول لديهم جميعاً.

الأقنعة التي يرتديها الناس الذين يعانون من عدم توكيد لذواتهم او ممن لديهم ثقة متدنية بالنفس

1. الرفيق الطيب، ويظهر على نمط:
   أ. يبدوا لطيفا
   ب. يبدو صديقا للكل ويعرض مساعدته على الاخرين
2. الضعيف، ويظهر على نمط:
   أ. غالبا مايتحدث عن الاحداث الغير سعيدة او المشاكل للفت انتباه الآخرين.
   ب. يشكوا من علل تصيب جسمه، ويكون محل سخريه من رفاقه مهملا من قبل افراد عائلته.
3. الرفيق القاسي الفظ، ويظهر على نمط:
   أ. يتعامل بقسوة لإخفاء شعوره الداخلي بأنه مرعوب.
   ب. يتفاخر بكيفية كسبه لنزاع او كيفية تحقير شخص ما بالشتائم.
   ج. عادة ما يستخدم الفاظ القسم.
4. انا الأعظم، ويظهر على نمط:
   أ. يتفاخر كي يخفي الشعور بالعزلة.
   ب. تعظيم الحقائق كي تظهر بأنها مؤثره.

ج. يتفاخر بكيفية تعامله مع الناس الذين يعملون معه والناس المهمين الذي يعرفهم (زيادة، 2012، ص136).

فنيات التدريب على توكيد الذات:

1. وضع مدرج للسلوك التوكيدي المراد تطبيقه طبقاً لواقع المسترشد وما يعانيه، بحيث يبدأ بالأهون ثم الأشد منه وليس بالعكس.
2. ممارسة أسلوب التكرار والإعادة "تطبيق عملي بمثابرة " بإعادة السلوك والتدرب عليه مراراً حتى إتقانه.
3. استخدام أسلوب الاستجابة الفعالة: استعمال السلوك التوكيدي الذي يحقق المطلوب الأدنى بأدنى ثمن نفسي، والبدء بذلك قبل البدء بما هو أشد منه.
4. استخدام أسلوب التصاعد في السلوك التوكيدي.

طرائق تعديل سلوكيات الأفراد الذين يعانون من عدم توكيد ذواتهم:

اولا: عن طريق الوقاية منها

وتكون من خلال اتباع الخطوات الآتية:

1. تشجيع الوالدين والمربون هؤلاء الأفراد على أن يكونوا اجتماعيين.
2. تشجيع ثقة الأفراد بأنفسهم.
3. أن يقدم الوالدان والمربون لهؤلاء الأفراد الجو الدافئ والمريح وإشعارهم بأهميتهم.

ثانيا: عن طريق العلاج

وتكون بإتباع الإجراءات العلاجية السلوكية التالية:

1. تقديم التعليمات للمسترشد.

2. النمذجة: يعرض المرشد او المعالج استجابات سلوكية أمام المسترشد حيث يقوم المسترشد بتقليدها أو بتعريضه لنماذج مصورة تشتمل على استجابات مؤكدة.
3. التعزيز الاجتماعي: يتم تقديم المديح والثناء للمسترشد في حال إتقانه لاستعمال الاستجابات المؤكدة المراد تعلمها.
4. تقليل الحساسية للخجل: وذلك من خلال تدريب المسترشد على الاسترخاء العضلي وإشراكه في المناسبات الاجتماعية.
5. الحديث الايجابي عن الذات.
6. استخدام الهرم: وذلك عن طريق قيام المعالج او المرشد بإعداد هرماً يشتمل على مشكلات المسترشد غير المؤكدة والتي تثير الخوف والقلق لديه.
7. التغذية الراجعة: وذلك بتقديم المعالج تغذية راجعة للمسترشد عن السلوكيات الايجابية أو السلبية وعن استخدامه للسلوكيات المؤكدة وغير المؤكدة لكي يبتعد عن السلبيات ويستمر في الايجابيات.
8. التعبير الطليق عن المشاعر: ويهدف هذا الأسلوب إلى:

أ. تعليم الأطفال الاستجابات الاجتماعية المناسبة بما فيها نبرات التحكم في الصوت.

ب. تدريب الأطفال على استخدام حقوقهم والدفاع عنها.

ج. تدريب الأطفال على التمييز بين العدوان وتوكيد الذات والتفريق بين الانصياع وتوكيد الذات.

ح. مشاهدة نماذج فيها استجابات توكيدية ومساعدته على تشكيل هذه الاستجابات بشكل تدريجي.

خ. معالجة المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال.

د. ممارسة أسلوب لعب الدور لتعليم الطفل المهارات الاجتماعية المناسبة.

ذ. تدريبه على احترام الآخرين.

ر. المحافظة على مستوى صوت معتدل، وأن يلفظ الكلمات دون لجلجة ودون الكثير من الوقفات.

ز. أن يحافظ على وضع جسمه متسماً بالثقة وعدم الاهتزاز والابتعاد عن الحركات اللاإرادية والابتسام غير المناسب.

9. لعب الدور: أن يقوم المرشد أو المعالج بدور الأهل أو المعلم أو الصديق أو أي دور يشعر فيه المسترشد بالضيق في التعامل معه، ويلعب المسترشد دوره كطفل ويمكن عكس الدور بحيث يلعب المعالج أو المرشد دور الطفل ويلعب المسترشد دور المعالج أو المرشد والهدف من ذلك هو تدريب المسترشد على اكتساب مهارات التعامل مع الآخرين.

10. الواجبات البيتية: وذلك بتكليف المسترشد بواجبات بيتية محددة يطلب منه القيام بها مع مواقف حياتية حقيقية يتضايق منها، ومن ثم يطلب منه تمثيلها في المرة القادمة وبعد ذلك يقدم له التغذية الراجعة والتعزيز المناسب (الزاوية، 1990، ص 122 – 123).

مثال لتعديل توكيد الذات: أثر برنامج إرشادي في تأكيد الذات وخفض قلق المستقبل لدى طالبات كلية التربية للبنات.

البرنامج الإرشادي

من الطرائق المتبعة في التخطيط للبرامج الإرشادية، هو نظام التخطيط، البرمجة، الميزانية programming, Budgeting, Planning. ويعد هذا النظام أحد الأساليب الإرشادية الفعالة في التخطيط، إذ يسعى للوصول إلى أقصى حد في الفعالية والفائدة، وبأقل التكاليف.

وخطوات التخطيط لبرامج الإرشاد بناء على هذا النظام هي:

1. تحديد الاحتياجات.

2. اختيار الأولويات.

3. تحديد الأهداف وكتابتها.

4. تحديد النشطات والفعاليات لتحقيق الأهداف الموضوعة.

5. تقويم النتائج.

وتبنت الباحثة هذه الطريقة في التخطيط للبرنامج الإرشادي لملائمتها موضوع البحث الحالي.

1. تحديد الاحتياجات:

لتحديد احتياجات أفراد العينة اعتمدت الباحثة على عدد من المعطيات لصياغة موضوعات الجلسات الإرشادية وكما يأتي:

أ. نتائج مقياس تأكيد الذات الذي طبق على العينة الذي تحددت فيه المشكلات بناء على الوسط المرجح لدرجات الفقرات. حيث عدت الفقرة التي تحصل على أدنى من الوسط الفرضي (2) بمثابة مشكلة. وتحدد الحاجات في ضوئها، فتشير الأدبيات ذات العلاقة، إلى أن الخوف من تأكيد الذات والعجز عن التعبير الانفعالي الملائم، يعد سبباً رئيسياً من أسباب القلق، ونتيجة له في الوقت نفسه، إذ أن استجابات تأكيد الذات تؤدي إلى كف القلق المستثار وبالتالي تكوين عادات معارضة لعادات الخوف والقلق والجدول (10) يوضح ذلك.

الجدول (10)

يوضح الوسط المرجح لفقرات تأكيد الذات. (يوضح خطوة قياس السلوك).

ت	الفقرات	الوسط المرجح
1	أجد صعوبة في مدح الآخرين أو ذمهم.	0.31
2	أشعر بالارتباك ولا أجد ما أقوله للأشخاص الذين يعجبونني من الجنس الآخر.	0.31
3	إذا أظهر الأستاذ بعض التناقض في كلامه أثناء المحاضرة فأنني سرعان ما أناقشه في ذلك.	0.32
4	أستمتع بالبدء بأحاديث مع معارف جدد وغرباء.	0.45
5	أتردد من طلب خدمة ما لشعوري بأنني لا أستحقها.	0.50
6	أنا من النوع الذي يعتذر بكثرة.	0.63
7	أجد صعوبة في رفض طلب غير معقول لإحدى صديقاتي.	0.70
8	إذا طرح أستاذي وجهة نظر غير صائبة اعمل ما في وسعي لطرح وجهة نظري أمام الطالبات.	0.72
9	أعبر عن مشاعري بصراحة ووضوح.	0.75
10	أحتفظ بآرائي لنفسي.	0.81
11	أثق بقدراتي وإمكاناتي في إنجاز أعمال مهمة.	0.86
12	أشعر بأن ما يجب أن أقوله مهماً.	0.86
13	أستطيع أن أعارض شخصاً مسيطراً.	0.87
14	عندما يمدحني أحد فأنني لا أعرف ماذا أقول.	0.89
15	أتردد من إجراء مكالمة لأي غرض من الأغراض.	0.97
16	عندما يطلب مني عمل شيء ما فأنني أصر على معرفة السبب.	1.5
17	أجد صعوبة في قول ((لا)).	1.8

ت	الفقرات	الوسط المرجح
18	أجد صعوبة في رفض سلعة أو بضاعة يعرضها على بائع لحوح والتي لا تكون مناسبة لي.	1.17
19	أتجنب توجيه الأسئلة خوفاً من أن أبدو غبية.	1.23
20	أواجه صعوبة في اتخاذ القرارات التي تخصني.	1.32
21	اشعر بالندم لضياع الكثير من الفرص بعد فوات الأوان.	1.37
22	أتحرج من طرح الأسئلة في قاعة المحاضرة.	1.75
23	أحتج على الخدمة السيئة في مطعم أو أي مكان آخر.	1.92
24	عندما أتحدث فإني أتحدث بصوت قوي وبنغمة ثابتة.	1.95

ب. عرض البرنامج الإرشادي على عدد من الخبراء والمختصين في مجال الإرشاد النفسي للتأكد من مدى ملائمة الأهداف، والفنيات المستخدمة، والزمن الذي يحتاجه البرنامج لتحقيق أهدافه.

2. اختيار الأولويات:

رتبت فقرات مقياس تأكيد الذات تنازلياً في ضوء الوسط المرجح لها، إذ عدت الفقرة الحاصلة على أدنى من الوسط الفرضي بمثابة مشكلة.

3. تحديد الأهداف:

- حدد الهدف العام للبرنامج الإرشادي وكما يأتي:

أ. رفع مستوى تأكيد الذات وحرية التعبير الانفعالي لدى طالبات كلية التربية للبنات/المرحلة الأولى.

ب. خفض مستوى قلق المستقبل لدى طالبات كلية التربية للبنات/المرحلة الأولى.

- حددت أهداف فرعية لكل جلسة إرشادية.

4. تحديد النشاطات والفعاليات ذات العلاقة بأهداف البرنامج:

حددت (16) جلسة إرشادية وبواقع جلستين في كل أسبوع، استغرقت كل جلسة بما يتراوح بين (45-60) دقيقة. استخدم أسلوب العلاج العقلاني، والتدريب على المهارات الاجتماعية والتدريب على التعليم الذاتي. إذ نفذت هذه الأساليب باستخدام عدد من الفعاليات... هي:

لعب الدور والنمذجة والتغذية الراجعة والتعليمات والتعزيز الاجتماعي وفنية الكرسي الخالي والوظائف البيتية.

5. تقويم النتائج:

أ. التقويم التمهيدي: ويتمثل بالإجراءات التي تمت قبل تطبيق البرنامج، وهي الصدق الظاهري للبرنامج، وتكافؤ العينتين (التجريبية والضابطة)، وتحديد الحاجات.

ب. التقويم البنائي: ويتمثل بإجراء عملية التقويم في نهاية كل جلسة، إذ يتم طرح الأسئلة الخاصة بموضوع الجلسة ومناقشة أجوبة الطالبات عليها، كذلك الاستماع إلى آراء الطالبات وانتقاداتهن حول كل ما يدور في أثناء الجلسة، للتوصل إلى عدد من الآراء والمقترحات التي تكفل تطبيق البرنامج بشكل أفضل.

جـ. التقويم النهائي: ويتمثل بتطبيق مقياس تأكيد الذات، ومقياس قلق المستقبل في نهاية البرنامج الإرشادي لتحديد التغيير الذي يحصل في درجات المجموعة التجريبية على المقياسين مقارنة بالمجموعة الضابطة.

الفنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي:

إن الاستراتيجيات المساعدة تعد خطط عمل تصمم لتحقيق أهداف كل مسترشد. وباختصار فأن الاستراتيجيات المساعدة بمثابة خطة لمساعدة المسترشد عل الانتقال نحو الأحسن، إذ ليس هناك استراتيجية واحدة كاملة لفهم مشكلة

المسترشد، ولهذا فليس هناك استراتيجية إرشاد واحدة كاملة تناسب المواقف جميعها. لذا فأن استخدام التقنيات المختلفة تساعد الأفراد المختلفين في دراسة مشاكلهم المختلفة.

ولتحقيق أهداف البحث الحالي اعتمدت الاستراتيجيات الآتية:

1. **لعب الدور:** Role Playing

يعد هذا الأسلوب الطريقة الأساسي في تكرار السلوك، إذ يتم تمثيل مواقف مختلفة بطريقة درامية، كما يمكن عكس الدور، إذ يقوم أفراد المجموعة بتبادل الأدوار.

إن لعب الدور يوفر للفرد فرصة للتعلم والتعرف والتدريب على الحلول الممكنة في موقف ميعن. إذ يتضمن الكثير من مظاهر التعلم الاجتماعي. ومن أهم أركانه، أن يعبر المسترشد عن نفسه بحرية وصدق وتلقائية.

ولغرض تحقيق الأهداف المرجوة من البرنامج الإرشادي، أعدت مجموعة من الحوارات تتناسب وموضوع الجلسة الإرشادية إذ وزعت الأدوار على الطالبات الراغبات في المشاركة، بلعب الدور، للمساعدة على تعلم سلوكيات جديدة تسهم في تأكيد ذواتهن.

2. **النمذجة:** Modeling

يقوم مفهوم نموذج التعلم بالملاحظة على افتراض مفاده، أن الإنسان ككائن اجتماعي، يتأثر باتجاهات الآخرين ومشاعرهم وتصرفاتهم وسلوكهم، أي يستطيع أن يتعلم منهم عن طريق ملاحظة استجاباتهم وتقليدها وتم ذلك عن طريق ملاحظة سلوك الأنموذج، ومحاكاة الاستجابات الصادرة عنه. فعند محاولة الفرد توجيه سلوكه عن طريق تقليد الأشخاص الذين يعدهم قدوة، فأنه يستطيع تغيير سلوكه نحو الأفضل، والتعلم عن طريق النمذجة يتم بعرض المهارات الجيدة أمام أفراد المجموعة وتعلمهم كيف يقومون بتأديتها.

أن من أهم أنواع النمذجة وأكثرها تأثيرا في سلوك الفرد هي النمذجة الحية، لذا فقد يبدو هذا النوع مناسبا لطبيعة البحث الحالي، فقامت الباحثة بنمذجة السلوكيات المطلوبة في الجلسات الإرشادية والمنسجمة مع أهداف كل جلسة ثم تطلب من الطالبات تقليدها والتدريب عليها.

3. **التعزيز الاجتماعي:** Social Reinforcement

ويتضمن هذا الإجراء الثناء على الطالبات من قبل الباحثة وأفراد المجوعة، عن إتقان السلوك المرغوب فيه ويجب أن يؤخذ بنظر الاعتبار أن الاستجابة التي يسعى للوصول إليها ستتشكل بالتدريج من خلال استعمال هذا الثناء. وهذه المعززات لها حسنات كثيرة جدا، منها أنها مثيرات طبيعية، ويمكن تقديمها بعد السلوك مباشرة، ونادرا ما يؤدي استخدامها إلى الإشباع.

واستعملت بعض كلمات الثناء من قبل الباحثة (بعد تأدية أفراد المجموعة لعب الدور أو فنية الكرسي الخالي أو أداء النشاطات البيتية أو مشاركة أي فرد من أفراد المجموعة في أنشطة الجلسة) مثل كلمات الإطراء (شكرا، جيد، رائع...) أو التعزيز غير اللفظي (هز الرأس، اتصال العين، حركة اليدين، حركة الجسم، الابتسام وجميعها دالة على التقبل والاستحسان).

4. **التغذية الراجعة:** Feed Back

ويقصد بها تعليقات المرشد على سلوك المسترشد، بعد تزويده بالتعليمات لإنجاز مجموعة من السلوك. كذلك بالإمكان تلقي أفراد المجموعة تغذية راجعة من بقية أفراد المجموعة، وباستخدام هذا الأسلوب، فأن أعضاء المجموعة يستطيعون تجربة سلوكيات جديدة بناءً على افتراضات جديدة وتعطى التغذية الراجعة من قبل الباحثة أو أفراد المجموعة بعد كل ستراتيجية تقدمها أفراد المجموعة في البرنامج الإرشادي، للوقوف على مدى النجاح في تقديم الفنيات والاستفادة منها، وإتقان السلوكيات المرغوبة التي قدمت أثناء الجلسات.

5. **التعليمات:** Instructions

تتضمن هذه الاستراتيجية، قيام المرشدة بتوضيح الطرائق المحددة للاتصال والتفاعل مع الآخرين، التي تتضمن، التمهيد والمبادرة بالتحية، كذلك إبداء المجاملات وتلقيها، والابتسام وهز الرأس والاتصال بالأعين كما تتضمن مهارات الاتصال تعلم أفراد المجموعة التحدث بأفكار وموضوعات تثير اهتمام الأخريين والتعليق على أحاديثهم.

واستخدمت التعليمات في بداية الجلسات الإرشادية لتوضيح الطرائق التي يمكن اتباعها لإشباع الحاجات الخاصة بتأكد الذات التي من شأنها أن تساعد على كف القلق من المستقبل. كما واستخدمت لتمهيد الدخول في موضوع الجلسة.

6. **فنية الكرسي الخالي:** An empty Chair

يعد ما يسمى (بالكرسي المساعد) the auxiliary chair واحداً من الفنيات المختلفة التي نستخدم كوسيلة لاستدعاء وإثارة إحساس معين أو تكوين فكرة معينة، أو بهدف توجيه إحساس معين نحو فردٍ ما، فعندما يكون (الأنا المساعد) غير متاح، أو عندما يكون المسترشد أكثر راحة في غياب (الأنا المساعد) فأن كرسياً خالياً An empty chair يكون هو البديل، هذا الكرسي يوضع في المساحة التي سيجري فيها الأداء، وتتم دعوة أعضاء الجماعة، لتخيل أن شخصاً يجلس عليه، وغياب هذا الشخص، الذي كان من المفروض أن يكون جالساً على الكرسي الخالي، والذي كان بود الجماعة أن تقول له شيئاً ما، له مغزى معين. ودور المرشد (المخرج) هو أن يشجعهم على تصور الشخص، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى أن يسمح لهم بإعطاء بعض التعليقات على الشخص المتصور، ومهمته وهذه الفنية تولد لدى المسترشدين الاستشارة الداخلية، إضافة إلى الجو الانفعالي للجلسة التي قد يتأثر بالصور التي تم إطلاقها على الشخص المتصور جلوسه على الكرسي، لن إطلاق بعض الصفات المضحكة أو المبالغ

فيها على شكل بعض الحيوانات أو الآلات، أو حتى الأشجار قد يوصل إلى طريق يجعل الجلسة عامرة بالإمتاع والمؤانسة.

وإن الهدف الرئيس من أتباع هذه الفنية في برنامج البحث الحالي هو لإضفاء روح الحيوية والفكاهة وجعل الجلسات ممتعة ومؤنسة لأفراد المجموعة. والطريقة التي كانت تمارس بها هذه الفنية هي، جلوس الطالبات على شكل نصف دائرة، ويوضع كرسي خالي في الوسط، ثم يطلب من الطالبات الراغبات، أن يتخيلن أن شخصاً ما جالس في هذا الكرسي تود أن تقول له شيئاً ما، ثم تتبادل الأدوار فتجلس هي في ذلك الكرسي، وترد على ما طرحته من أسئلة أو تعليقات (على لسان الشخص المتخيل).

تطبيق البرنامج الإرشادي:

لغرض تحقيق الأهداف المتوخاة من الدراسة تم اتباع الخطوات الآتية:

- ❖ طبق مقياس تأكيد الذات ومقياس قلق المستقبل على طالبات المرحلة الأولى من قسمي اللغة العربية وعلوم القرآن في كلية التربية للبنات، جامعة بغداد.
- ❖ اختير قصدياً (32) طالبة من اللواتي حصلن على أدنى من الوسط الفرض على مقياس تأكيد الذات وأعلى من الوسط الفرضي على مقياس قلق المستقبل.
- ❖ وزعت الطالبات عشوائياً على مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة، وبواقع (16) طالبة لكل مجموعة.
- ❖ لجعل وقت عقد الجلسات مناسباً للطالبات جميعهن، قسمت المجموعة التجريبية على ثلاث مجموعات فرعية، هي (مجموعة: (أ) ضمت خمس طالبات ومجموعة (ب) ضمت ست طالبات ومجموعة (جـ) ضمت خمس طالبات).

وتم الاتفاق على أن يكون يوم الثلاثاء 2001/11/13 الساعة (10.3-11.5) موعداً لعقد الجلسة الأولى. والجدول (11) يوضح ذلك.

الجدول (11)

موضوعات الجلسات الإرشادية والفنيات المعتمدة ومواعيد عقد الجلسات الإرشادية

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفنيات المتبعة	المجموعة التجريبية	وقت عقد الجلسات: اليوم والشهر	وقت عقد الجلسات: الساعة
1	التمهيد للبرنامج	التعليمات، التقويم البنائي	أ،ب،جـ	2001/11/13	10.5
2	تنطيق المشاعر	فنية الكرسي الخالي، التقويم البنائي، التعزيز الاجتماعي، الوظائف البيتية.	أ ب جـ	11/18 11/18 11/19	10.5 11.5 10.5
3	بدء المحادثة	لعب الدور، التقويم البنائي، الوظائف البيتية	أ ب،جـ	11/20 11/20	10.5 11.5
4	التأكيد السلبي	فنية الكرسي الخالي، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ ب جـ	11/25 11/25 11/26	10.5 11.5 10.5
5	تجريد انفعالات الآخرين من قوتها	فنية الكرسي الخالي، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ ب،جـ	11/27 11/27	10.5 11.5
6	التعبير الحر عن الأنا وتأكيد الذات	التعليمات، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ ب جـ	12/2 12/2 12/3	10.5 11.5 10.5

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفنيات المتبعة	المجموعة التجريبية	وقت عقد الجلسات	
				اليوم والشهر	الساعة
7	التدريب على الاستجابة البدنية المناسبة	التعليمات، النمذجة، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ ب، جـ	12/4 12/4	10.5 11.5
8	طلب خدمة ما	التعليمات، النمذجة، لعب الدور، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ ب جـ	12/9 12/9 12/10	10.5 11.5 10.5
9	رفض الطلب	التعليمات، لعب الدور، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ ب، جـ	12/11 12/11	10.5 11.5
10	المجاملات	التعليمات، لعب الدور، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ ب جـ	12/23 12/23 12/24	10.5 11.5 10.5
11	تقديم الشكوى وتلقيها	التعليمات، لعب الدور، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ ب، جـ	12/25 12/25	10.5 11.5
12	تنمية الثقة بالذات والتحدث أمام الآخرين	التعلميات، فنية الكرسي الخالي، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ ب جـ	12/30 12/30 12/31	10.5 11.5 10.5
13	الابتعاد عن الاهتمام الزائد والقلق الشديد	التعليمات، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ ب، جـ	2002/1/8 1/8	10.5 11.5

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفنيات المتبعة	المجموعة التجريبية	وقت عقد الجلسات	
				اليوم والشهر	الساعة
14	تحقيق الذات والاستقلالية	التعليمات، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ	1/13	10.5
			ب	1/13	11.5
			جـ	1/14	10.5
15	إحساس الفرد بقيمته الشخصية	التعليمات، التقويم البنائي، الوظائف البيتية.	أ	1/15	10.5
			ب، جـ	1/15	11.5
16	إنهاء البرنامج الإرشادي	التقويم النهائي.	أ	1/20	10.5
			ب	1/20	11.5
			جـ	1/21	10.5

7. التقويم النهائي (الإجراء البعدي):

ويتضمن تطبيق الاختبار البعدي للمقياسي (تأكيد الذات وقلق المستقبل) لمعرفة مدى تأثر المجموعة التجريبية بالبرنامج الإرشادي، مقارنة بالمجموعة الضابطة، وطبق الاختبار في نهاية البرنامج الإرشادي (في الجلسة الختامية) (الخالدي، 2002، ص 86-96).

الغمر: Flooding

هو أحد اساليب الاشتراط الكلاسيكي ويطلق عليه احيانا العلاج بالإغراق او الافاضة. ويرجع الفضل في هذا النوع من العلاج الى جرافتس ولكن اول من بدأ العمل بهذه الطريقة هو ماليسون Mallesan عام(1959). وتقوم هذه الطريقة على تعريض المريض بسرعة للمثير المشروط في الوقت الذي نقلل فيه هروبه من هذا المثير المشروط او بمعنى اخر وضع الفرد في مواجهة المواقف المقلقة او المخيفة بصورة مباشرة.

ويفترض هنا ان هذه الطريقة تسهل عملية الانطفاء وربما يرجع ذلك الى ان الشخص يصبح منهكاً جسمياً بما لا يسمح للاستجابة المشروطة ان تحدث وربما يرجع ذلك الى ان منع الاستجابة يساعد على كسر استجابات والتي لا تجد وقتاً للحدوث فمثلا التجنب، تجنب المواقف التي تثير القلق إذا كان الفرد يخاف من المصاعد فيتم الصعود به الى المصعد لفترة طويلة دون ان يتخذ فترات راحة (الشناوي، 1996، ص51-55). أي ان هذه طريقة تقوم على تعريض الفرد الذي يعاني من القلق أو الخوف بشكل مباشر إلى المثير الذي يبعث فيه القلق أو الخوف، والفكرة الرئيسية التي يقوم عليها أسلوب الغمر هي التعريض السريع للمسترشد لذلك المثير المشروط الذي يخاف منه بدلاً من تعريضه على فترات أو بالتدريج.

انواع الغمر

أ. الغمر بالواقع

يعتمد الغمر بالواقع على ارغام الفرد القلق على مواجهة المواقف التي تقلقه او تخيفه بشكل مباشر مع عدم السماح له بمحاولة تجنبها ويهدف ذلك الى ان يدرك الفرد ان الشيء الذي يخفيه لن يترتب عليه النتائج التي كان يتوقعها فان كان الفرد يخاف من الاماكن المرتفعة يتم الصعود به مرة واحدة الى أحد الابنية الشاهقة، وإذا كان يخشى الاماكن المزدحمة يتم الذهاب به الى أحد المراكز التجارية المزدحمة، وان كان وجوه داخل اماكن ضيقة يسبب له الضيق يتم وضعه في أحد المصاعد او أحد الغرف الضيقة لفترة من الوقت.

ب. الغمر بالتخيل:

وهذه الطريقة تعتمد على مدى قدرة الفرد على التخيل حيث يطلب الاخصائي النفسي من العميل ان يتخيل أحد المواقف التي تخيفه ثم يعطى العميل سلسلة من المناظر المحدثة لقلق عالي ليتخيلها أي ان يقوم الاخصائي النفسي

بتهويل الامر وذلك بهدف ابقاء العميل في حالة من القلق الشديد لمدة طويلة وعلى سبيل المثال فان الشخص الذي يخاف من العناكب ربما يعالج من خلال ان نطلب منه ان يتخيل نفسه وهو يتناول طعامه وان هناك مجموعة من العناكب بدات تخرج من هذا الطعام وتحيط بفمه وجسمه. وإذا كان الشخص الذي يخاف من الطائرة قد نطلب منه ان يتخيل نفسه وهو راكب في طائرة وان الطائرة قد انفجرت وتمزق جسده الى قطع صغيرة كذلك الشخص الذي يخاف من الثعبان قد نطلب منه ان يتخيل انه يواجه ثعبانا ضخما ومفترس وهو يلتف حوله ولا يستطيع مقاومته.

وهكذا العلاج بالغمر يبدا مباشرة بالموقف المثير حتى يصل الفرد الى الحد الاقصى من القلق او الخوف وليس ذلك فحسب بل يقوم الاخصائي النفسي بتهويل الامر وذلك بهدف ابقاء العميل في حالة من القلق الشديد لمدة طويلة. وفي الوقت الحاضر فان الغمر يستخدم كليا مع المواقف التي تثير القلق وفي علاج الوساوس القهرية حيث يكون القلق المشروط مرتبط بافكار مثبته ومتكررة.

ومن المميزات الرئيسية انها توفر الوقت والجهد على المعالج وإنها أسرع في تأثيرها من الطرق التدريجية من التحصين التدريجي ولكن لابد من الاشارة الى ان هناك عيوب في هذه الطريقة من العلاج في انها لا تنفع مع مرضى القلب والجهاز التنفسي ام العيب الاساسي فيها هي انها قد تزيد من قوة الاستجابة المشروطة (القلق-الخوف) بدلا من ان تطفئها فمثلا: إذا كان الطفل يخاف من الكلاب فان اجباره على ان يواجه الكلاب قد يزيد من خوفه منها بدلاً من انطفائها.

وقد استخدم (باريت اسلوب التفجير الضمني الداخلي (التخيل) لعلاج طلاب الجامعة من الخوف من الثعابين عن طريق تخيل عدد كبير من الثعابين وقد حث بالنسبة لأحدى الطالبات ان اصبح منظر الثعابين مشروطاً بإغلاق العينين الذي يتم خلال العلاج وبهذا اصبحت كلما اغمضت عينيها ترى الثعابين

وبدأ ت تعاني من اضطرابات النوم وبدات تضطرب في دراساتها وتتغيب عن المحاضرات أي ان ليس من السهل التكهن بما اذا كانت النتيجة ستكون انطفاء الاستجابة غير المرغوبة او زيادتها ومن ثم فان كثيرا من المعالجين يفضلون الالتجاء الى طريقة التدرج اكثر من الالتجاء الى طريقة الغمر. ومثال على ذلك: " كان هناك سيدة تعاني من خوف شديد من الركوب في المصاعد الكهربائية استمر معها لأكثر من عشر سنوات وقد استخدم أحد المعالجين لها بأن قام باصطحابها معه إلى المصعد لمرة واحدة ثم تركها بعد ذلك بمفردها وبعد نصف ساعة من المعالجة تناقصت مخاوفها بشكل كبير.

وفي الوقت الحاضر يستخدم أسلوب الغمر مع المواقف المثيرة للقلق أو الخوف، ومن إيجابيات هذا الأسلوب سرعته في التأثير أما سلبياته فتتمثل في أنه قد تكون نتيجته عكسية فتزيد من الاستجابة المشروطة (القلق أو الخوف) بدلاً من إطفاءها.

مثال على ذلك: إجبار طفل يخاف من الكلاب من مشاهدة مجموعة من الكلاب مما يزيد من خوفه بدلاً من إطفاء الخوف لديه. وكثيراً من المرشدين والمعالجين يفضلون استخدام أسلوب التخلص التدريجي من الحساسية بدلاً من استخدام أسلوب الغمر (بطرس، 2010، ص260).

الممارسة السالبة: Negative Practice

استخدم هذا الأسلوب فولب (1962) للتخلص من اللازمات الحركية، فقد تمكن من التخلص من متلازمة " جرش الأسنان " لدى امرأة، حيث طلب منها ممارسة هذه اللازمة بشكل متكرر لبضع دقائق تتخللها دقيقة واحدة للراحة طوال الجلسات، وبهذا الأسلوب اختفت اللازمة الحركية غير المقبولة بشكل كامل بعد أسبوعين. وفي هذا الأسلوب يطلب المرشد من المسترشد أن يمارس السلوك غير المرغوب فيه بشكل متكرر مما يؤدي إلى نتائج سالبة كالتعب

والملل حتى يصل إلى درجة الإشباع وبالتالي لا يستطيع عندها ممارسته مما يقلل من احتمال تكرار السلوك غير المرغوب فيه (بطرس، 2010، ص261).

شروط الممارسة السالبة

1. وضع شروط للسلوك الجديد.
2. يجب التأكد من ان السلوك الذي يؤديه الفرد لايدل على عيب عضوي.
3. يجب ان يكون السلوك ذو صفة نمطية.

سلبيات هذا الأسلوب

1. قد لايؤدي الى انهاء السلوك غير المرغوب فيه إذا استخدم هذا الأسلوب بشكل خاطئ.
2. قد يولد سلوك سلبي آخر نتيجة الصراع بين السلوك الجديد والسلوك القديم.
3. قد تنتهي بعض السلوكيات السلبية بفعل الخبرة دون الحاجة الى طريقة تعديل (النمر، 2013، ص93-94).

الكف المتبادل: Reciprocal Inhibition

هو كف كل من نمطين سلوكيين مترابطين بسبب تداخلهما وإحلال استجابة متوافقة محل الاستجابة غير المتوافقة بمعنى أن يتم استبدال عادة سلوكية بعادة أخرى. فمثلاً تزال عادة الإهمال بعادة القراءة والاستذكار.

ومن أكثر المخاوف المرضية التي يمكن علاجها بالكف المتبادل هي:

" الخوف من الحيوانات، الخوف من الامتحانات أو من المدرسة، أو من الموت، الوحدة، المخاوف الاجتماعية كالخجل الشديد، التبول الليلي، اضطرابات الكلام" كما يمكن إزالة هذه المخاوف بتعريض الفرد لمصدر الخوف بشكل تدريجي (بطرس، 2010، ص261).

تعديل السلوك

الفصل التاسع

أساليب تعديل السلوك المعرفية





الفصل التاسع

أساليب تعديل السلوك المعرفية

السلوكية المعرفية :

العلاج المعرفي هو أسلوب من أحدث الطرق العلاجية يعود إلى الستينيات من القرن العشرين، إلا أن أسسه تستمد من أراء مدارس فلسفية قديمة (كمال، 1994ص 185)، ويرجع انتشاره لتعرضه للقضايا النفسية التي تعرض لها التحليل النفسي ولكن من وجهة نظر مختلفة، فضلاً على اهتمامه بالحاضر والوعي، والعمليات الشعورية وفقاً للمنهج التجريبي، إذ قدمت البحوث والدراسات البراهين الكافية التي تؤيد قابلية فرضياته للاختبار، وتحددت أسسه المنهجية من خلال الإجراءات الصحيحة، وتطورت أساليبه المتمثلة بـ: إعادة البناء المعرفي Cognitive Restructuring ، وتدريب الذات Self-Instruction ، والتغيير معرفي (Cognitive Change) (المالح، 1995، ص 23) (أبو حجلة، 1998، ص 45).

يركز العلاج المعرفي على تعديل أفكار المريض عن نفسه وعن الآخرين من خلال المناقشة والحوار والتدريب على التفكير بطريقة ايجابية وواقعية ويجري تحديد أخطاء التفكير والتوصل إلى الافتراضات الأساسية المرضية لدى المرضى من خلال الجلسات العلاجية ويعد التضخيم Magnification أحد الأخطاء الأساسية في التفكير، فضلا عن التصغير والاستنتاج الانتقائي، وأيضا التعميم والتفكير الحدي المتطرف سلبيا أو ايجابيا فالمريض يضخم أخطاءه ويجعل للآخرين صفات قاسية شديدة وانتقاديه ولا يرى فيهم التفهم والتشجيع والمساعدة كما يرى نفسه ضعيفا وناقصا من خلال المبالغة في فهمه لنقاط ضعفه ومن ناحية أخرى يقلل من نجاحاته وقدراته ويعد تصرفاته الجيدة وأعماله انها لا تستحق الثناء أو التقدير كما انه يلجا إلى التعميم السريع في فهمه للآخرين أو

لنفسه بعد فشله في أحد المواقف. وتجري مناقشة الأحداث اليومية التي يمر فيه المريض ومعرفة تعليقاته السلبية ومحاولة استبدال ذلك باحتمالات أخرى ايجابية تفسر تفسيرا عقلانيا ، ومن الافتراضات الأساسية الشائعة في تفكير المصابين بالخوف الاجتماعي التي تحتاج إلى التعديل من خلال العلاج المعرفي والمناقشة ان الإنسان يجب ان يكون دفاعيا يتلقى نظرات الناس الهجومية والحادة ويحاول ان يحمي نفسه ويسترها وهذا التشبيه يعني ان الاحتكاك مع الناس هو نوع من الحرب والصراع والمريض يأخذ دائما موقع الدفاع من دون التفكير واثبات شخصيته ورغباتها وحقوقها ولذلك فهو يستسلم بسهولة ويهرب أمام قوة الخصم ويعتقد انه سيكون الخاسر ولا يمكن له ان يغلب في إحدى المناقشات أو الزيارات التي يجتمع فيها مع عدد من الأشخاص مثلا وهو يفضل الصمت أو الهروب على المواجهة وعلى أمكانية تعرضه للإحباط أو الخسارة (المالح ، 1995 ، ص 149-150). وتتزايد أساليب العلاج المعرفي السلوكي باستمرار ، وتتعرض إلى الكثير من التعديل والتطوير بحسب البيئة الثقافية لأنموذج العلاج ، وخطته والعلاقة العلاجية (وادي، 2003، ص 45).

يبحث الإرشاد السلوكي المعرفي في زيادة فاعلية الفكر الذي وراء السلوك. وتعديل الطريقة التي على أساسها يفكر الشخص ليتعدّل السلوك إلى أفضل. والمنطق وراء هذا الاتجاه هو الصلة التي وضحت الطريقة التي يظن الفرد انه يفكر بها وبين استجاباته وسلوكه في الواقع. والمؤثر الآخر القوى وراء ظهور هذا الاتجاه هو التوجه العقلاني في العلاج Rational-Emotive Psychotherapy الذي ارتبط باسم "البرت اليس" Albert Ellis ، وقد حدث هذا التحول الذي يمثله علاج السلوك المعرفي في غمار التقارب بين الاتجاه السلوكي والاتجاه المعرفي. وقد حدث أن السلوكية وجدت في المنهج المعرفي دعماً كبيراً لضمان فاعلية فنياته ، كما أن التوجه المعرفي استثمر الجهد التدريبي الذي توفره الفنيات السلوكية

لتكريس التغير المعرفي وتحوله من تغير معرفي إلى تغير سلوكي (كفافي، 1999، ص303).

وبناءاً على ذلك يحاول تعديل السلوك المعرفي تغيير السلوك من خلال التركيز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات البيئية وتفسيره لها وليس من خلال تغيير الظروف البيئية نفسها بطريقة مباشرة (Turk: 1982)، (الخطيب، 1998، ص248). لذا أهتم معدلو السلوك المعرفيون بتطوير الإجراءات العلاجية التي تستند على مشاركة المسترشد نفسه في تغيير سلوكه. فالمبدأ الأساسي الذي يقوم عليه هذا المنحى هو أن الاهتمام بتحليل أنماط التفكير لدى الإنسان شرط أساسي للتطوير البرامج الإرشادية الفاعلة التي تتصف بالشمولية والتكامل (Ollendick & Cerny: 1981). وتتضمن الأساليب المعرفية عدة نماذج، منها:

أنموذج العلاج العقلاني الانفعالي

Rational –Emotive Therapy Model (MRET)

ويعد "أليس" Ellis رائداً لحركة العلاج العقلي (الإدراكي) وفرضياته تمثل الأساس في هذا المجال، اذ يعتقد أن مشاعر الفرد غير المتكيفة كثيرا ما تتسبب عن أفكار غير متكيفة غير أن بعض آرائه ما زالت تثير النقد من بعض المعنيين بعلاج المعرفة ومن هذه الآراء " أن بعض الأفكار اللاعقلانية المركزية، إنما هي جذور معظم الاضطرابات العاطفية الانفعالية، والعلاج بتبني أفكارا أكثر عقلانية، واتخاذ أنموذج أكثر ملائمة من الأفكار وقد بين خطوات تكوين أنموذجه في الأسلوب العلاجي القائم على ان التدريس والاقتناع بصورة مباشرة للمريض يدور حول الفرضية الأساسية أن الأفكار غير العقلانية لها دور هام في خلق المعاناة الذاتية، ويحث المتعالج على ضرورة القيام برصد أنماط تفكيره وأنواعها، ومدى تكرار وقوعها وتأثيرها على عواطفه، وإقناعه بضرورة تبنيه لأفكار أكثر عقلانية من الأفكار التي يحملها، وذلك عن طريق اتخاذ

أنموذج من الأفكار الملائمة، ويشمل الأسلوب العلاجي التدريب على حصول الفرد على إخبار رجعي من التأثير الحاصل، سلبيا أو إيجابيا، لمحاولات التغيير لأفكاره، ويشمل إعطاء المتعالج مهام معينة من شأنها أن تساعد على تحسين الأداء وتقييم نتائجه (هاربر، 1974: 186-189) (الطيب، 1989: 124-125) (كمال 1994:289-291) (ابراهيم، 1980: 82-86). يرى اليس ان السبب الرئيسي لكل ما نفعله ونشعر به هو مانقوله لانفسنا عن الاحداث والمواقف التي نمر بها، وليس كما يعتقد بسبب هذه الاحداث وتلك المواقف. ويمكن صياغة هذه المنظومة على النحو التالي:

موقف (حادثة) ← الحديث الي الذات ← الانفعالات ← الافعال

هذا يعني أن ردود افعالنا الانفعالية لأي موقف نعيش فيه تتأثر بكيفية تفكيرنا وتقييمنا لهذا الموقف، فاذا فكر الانسان انه اضاع شيئا ما فسوف يشعر بالحزن، وإذا فكر انه خائف فسيشعر بالخوف، وإذا فكر في ان الناس يتعاملون معه بشكل سيء فسيشعر بالغضب وهكذا. ويشير ذلك الي ان نوع وشكل الخطأ الفكري او الادراكي لدى الانسان هو الذي يحدد طبيعة الخلل الانفعالي والاضطرابات السلوكية التي تصدر عنه).

ولذلك فان تعديل السلوك وفقا للعلاج المعرفي يستهدف مباشرة تغيير الافكار غير المنطقية، والانفعالات غير المناسبة، وانماط السلوك اللاتوافقي لدى العملاء. ولكي تتم هذه التغييرات المرغوبة فان الاخصائيين الاجتماعي يستخدم العديد من اساليب التدخل المهني التي تساعد في تعليم العميل انماط وعادات التفكير السليمة او المنطقية، وعندما تتغير افكار العميل غير المنطقية فان ذلك يؤدي الي التغيير في انماط السلوك المرتبطة بها.

وعلى الرغم من اهمية تغيير افكار العميل الخاطئة والتي تقوده الي انماط سلوك خاطئة، فاننا نرى ان تغيير الافكار وحدها غير كاف لتغيير السلوك، ذلك لان السلوك عندما يتشكل لدى العميل يصبح عادة يصعب تغييرها بشكل

تلقائي حتى لو اقتنع العميل بخطئة ، مثال ذلك قد يقتنع المدمن بان سلوك الادمان هو سلوك خطاء ومرفوض وان افكاره حول الادمان كانت خاطئة ولكنه في نفس الوقت فانه لا يستطيع الاقلاع عن الدمان او التخلص من سلوكياته ، حيث يتطلب الامر تنفيذ مجموعة من الانشطة التي يتم اعدادها وتنفيذها في اطار من التعاون بين العميل وفريق العلاج الطبي والتأهيل النفسي والاجتماعي. ونخلص من ذلك الي ان عند التعامل مع مشكلات العملاء لابد ان يتم التركيز بشكل متكامل على تغيير افكارهم الخاطئة التي توجه سلوكهم بشكل متزامن ، وهذا هو جوهر العلاج المعرفي السلوكي.

http://www.google.iq/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=(web&cd)

أنموذج بيك Beck Model:

لاقى الاتجاه الادراكي / المعرفي منذ ظهوره تأييدا واسعا من الاخصائيين الاجتماعيين نظرا لما يتمتع به من المنطقية والوضوح والاختصار. بالرغم من ان هذا الاتجاه يتضمن ستة نماذج معرفية لحل المشكلات منها التدريب على توجيه الذات Self-instruction Training لميشنيوم Meichenbaum والعلاج العقلاني الانفعالي لالبيرت اليس Ellis الا ان أكثر هذه النماذج شيوعا واستخداما هو نموذج العلاج السلوكي المعرفي Cognitive-Behavioral Therapy لبيك Beck. وقد وصى بيك هذا الاسلوب من العلاج في دراسته المنشورة عن العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية ، حيث اعتمد في هذا النموذج الجديد على افكار كيللي Kelly 1955 ، وبياجية Piaget 1950 ، وغيرهم من المهتمين بالعلاج المعرفي / الادراكي.ويفترض هذا النموذج ان افكار الأنسان وادراكاته الخاطئة تقود الي الاضطرابات المعرفية والانفعالية والسلوكية ، وبمعني اخر فان الاسباب بالرئيسة لاضطرابات الانسان الانفعالية والسلوكية ترجع الي افكاره الخاطئة.

(http://www.google.iq/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd)

يتألف العلاج المعرفي بمعناه العريض من كل المداخل التي من شأنها أن تخفف المعاناة النفسية عن طريق تصحيح المفاهيم الذهنية الخاطئة والإشارات الذاتية المغلوطة، ولا يعني أن التفكير لا يرتبط بالاستجابة الانفعالية التي هي المصدر المباشر بصفة عامة، وإنما بتصحيح الاعتقادات الباطلة يمكننا أن نخمد أو نغير الاستجابات الانفعالية الزائدة وغير المناسبة ،فمن المسلم به أن التعاون الأصيل بين المعالج والمتعالج هو مكون أساس لأي علاج فاعل لان العلاقة العلاجية تقوم على أساس المشاركة الفعلية واتخاذ القرارات وتحمل مسؤولية القرار وتستند الى تأسيس المصداقية (Beck,1985: 1432-1433).

يعتمد بيك على اتجاه عقلاني، وآخر تجريبي، وثالث سلوكي من خلال رصد عمليات التفكير غير السوية، وملء الفراغ المعرفي، وإيجاد تباعد بين الأفكار التلقائية السلبية لدى المتعالج، وحمله على اختبار الواقع وتدقيق استنتاجات وتغيير القواعد وصولا إلى رؤية الواقع بصورة إيجابية (بيك ،2000، ص 5-8)، **(وادي، 2003**، ص59-60)

مثال لتعديل السلوك: أثر العلاج "المعرفي-السلوكي "في اضطرابات القلق

طريقة التطبيق:

طبق الأنموذج العلاجي على وفق الخطوات الآتية:

أ. إجراءات القياس القبلي على جميع المشاركين البالغ عددهم (43) مشاركا وفق أنموذج التشخيص لجلستين، وسجلت القياسات للجميع على أوراق إجابة مرقمة لكل حالة استمارة معلومات خاصة بها.

ب. إجراءات العلاج النفسي "المعرفي-السلوكي" شارك الأفراد المصنفين للمجموعة التجريبية لـ(6) جلسات لكل فرد تم تحديدها من خلال الأنموذج الحديث للعلاج النفسي" المعرفي" في حين لم يعرّض أفراد المجموعة الضابطة لأي نوع من العلاج بل بقوا على انتظار الموعد المحدد لحضورهم للتقويم البعدي"

ج. تم القياس البعدي (1) على وفق إجراءات القياس القبلي لجميع المشاركين في جلستين وتضمن: تطبيق اختبارات نفسية ومقابلة الباحث والطبيب النفسي

د. عرضت المجموعة الضابطة في التدوير على المعالجة لتصبح بذلك (التجريبية 2) للعلاج النفسي "المعرفي" بواقع ست جلسات، ولم يعرّض أفراد المجموعة (التجريبية1) للمعالجة في اثناء التدوير، وبقوا في انتظار الموعد المحدد للتقييم البعدي "2"

هـ-تم القياس البعدي(2) بالإجراءات نفسها، لجميع المشاركين في جلسة واحدة وتضمن: تطبيق اختبارات نفسية ومقابلة الباحث.

و. كان مجموع الجلسات للمجموعتين (تجريبية، ت1) = (11) جلسة لكل مشارك، و(الضابطة، ت2) = (11) جلسة، لكل مشارك منها (5) جلسات تقويم تشخيصي و(6) جلسات معالجة بحتة.

استراتيجيات التطبيق:

1-الجانب الأول من "العلاج النفسي المعرفي" هو تطبيق أنموذج التشخيص الذي يشتمل على: تشخيص طب نفسي وقياس نفسي: مقياس اضطرابات القلق ومقياس التحليل الإكلينيكي وتحديد الأفكار المسببة للقلق، ثم تضمن القياس تقييم المعاناة ذاتيا وخارجيا.

2-الجانب الثاني هو تطبيق الأنموذج الحديث للعلاج "المعرفي" "والذي يشتمل على الاتفاق على المشاركة في العلاج "المعرفي" وتوقيع الاتفاقية والعلاج التمهيدي تمارين تنفس العميق، ثم تحديد مواعيد الجلسات العلاجية، ويسير تلقي العلاج وفق تسلسل خطة العلاج المعرف واداء الواجبات البيتية، ومن ثم يتم تقييم الجلسات والتقييم البعدي والمتابعة. فضلا على تسجيل النتائج بشكل يومي في كشوف أعدت لتسهيل التسجيل

المباشر إذ أن لكل حالة رقما ثبت على المقاييس والاستمارات ترصد القيمة التقديرية في الكشف أمام الرقم مباشرة بعد تسمية مصدر التشخيص، والقرار المناسب والإجراءات المطلوب تنفيذها، وعلى النحو الآتي:

أولا: التشخيص السريري، والطبي، والنفسي الذي اشتمل المقابلة التمهيدية، والتشخيصية ودراسة الحالة والاختبارات النفسية استغرقت اثنين وعشرين يوما.

ثانيا: الجلسات النفسية

أ-استغرق التطبيق العلاجي (42) يوماً بواقع ست جلسات، اذ أن الفاصل الزمني بين كل جلسة وأخرى ستة أيام للمجموعة التجريبية (ت1) في حين ظلت المجموعة الضابطة في حالة انتظار، وعقب ذلك تم إجراء القياس البعدي (1).

ب-استغرق نفس الإجراء في (أ) (42) يوماً بواقع ست جلسات بعد تدوير المجموعة الضابطة(ت2) على المعالجة بينما ظلت المجموعة التجريبية (ت1) في حالة انتظار، وبعد ذلك تم إجراء القياس البعدي (2).

الزمن المستغرق في تطبيق تقنيات العلاج:

تم تقديم عدد من التقنيات خلال ساعة واحدة وهي مدة الجلسة. اما تطبيق جميع التقنيات بشكل متتالي فيستغرق (165-180) دقيقة من دون استراحة وإذا أضيف الزمن اللازم للراحة فأن الزمن الكلي يصبح (225) ما يعادل بالنسبة للزمن الكلي للجلسات 62 ٪ والجدول (12) يوضح الزمن اللازم لتطبيق كل تقنية، اما الجدول (13) فأنه يوضح الزمن الفعلي لتطبيق التقنيات.

جدول(12)

الزمن المستغرق للتقنيات المستخدمة

التقنية	الزمن بالدقيقة	متوسط الزمن بالدقيقة	متوسط مرات الممارسة		أرقام الجلسات
			في الجلسة	في الواجب	
1-تمارين التنفس	5	5	3	9	1، 4، 5
2-تمارين الاسترخاء	20-15	17.5	1	9	1
3-إدارة الضغوط وتحديد المسارات	15-10	12.5	4	6	1، 2، 3، 4
4-التخيل	20	20	3	6	2، 5، 6
5-تحديد وتقييم الأفكار	35-30	35	5	8	1، 3، 4، 5، 6
6-الحديث الذاتي	10-5	7.5	3	5	2، 3، 4
7-النشاطات السارة	15-10	12.5	1	5	2
8-إيقاف الأفكار	30-25	27.5	3	4	2، 3، 5
9-التثقيف	15-10	12.5	4	18	1، 4، 6

جدول (13)

توزيع التقنيات عند التطبيق على الجلسات والزمن الفعلي لكل جلسة

الجلسة	التقنية	متوسط الزمن بالدقيقة
الأولى	تمارين التنفس	5
	تمارين الاسترخاء	15
	إدارة الضغوط وتحديد المسارات	10
	تدريب على تقييم وإيقاف الأفكار مع التثقيف	30
	المجموع	60
الثانية	إدارة الضغوط وتحديد المسارات	10
	التخيل (تدريب)	12
	إيقاف الأفكار	25

الجلسة	التقنية	متوسط الزمن بالدقيقة
	الحديث الذاتي	5
	النشاطات السارة	8
	المجموع	60
الثالثة	إدارة الضغوط وتحديد المسارات	10
	تحديد وتقييم الأفكار	45
	إيقاف الأفكار	
	الحديث الذاتي	5
	المجموع	60
الرابعة	تمارين التنفس	5
	تحديد وتقييم الأفكار مع التثقيف	35
	إدارة الضغوط وتحديد المسارات	10
	الحديث الذاتي	5
	المجموع	55
الخامسة	تمارين التنفس العميق	5
	تحديد وتقييم الأفكار	
	إيقاف الأفكار	45
	إدارة الضغوط وتحديد المسارات	10
	المجموع	60
السادسة	تحديد وتقييم الأفكار مع التثقيف	30
	الحديث الذاتي	7.5
	التخيل	22.5
	المجموع	60

المقابلات أثناء التطبيق:

شملت المقابلات التشخيص كجزء من العلاج وبلغ عدد المقابلات (11) مقابلة لكل فرد مشارك في العينة وكانت المقابلات فردية وكان الزمن الفاصل

بين كل مقابلة تشخيصية يوم واحدا ، أما المقابلات العلاجية فكان الفاصل(6) أيام، والجدول (51) يبين تطبيق العلاج النفسي" المعرفي" مع المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من الاجراء، وبعد التدوير على المعالجة

الواجبات البيتية:

تم توظيف الواجبات اذ يقوم المشارك بتطبيق ست استراتيجيات تشمل الاستراتيجية الأولى التقنيات الاسترخائية (التنفس العميق والتأمل والتخيل الصوري والاسترخاء العضلي) والاستراتيجية الثانية (إدارة الضغوط) والاستراتيجية الثالثة (إيقاف الأفكار) أما الرابعة (تحليل الأفكار والتثقيف الفكري) والخامسة (الحديث الذاتي والنشاطات السابقة) والسادسة(تسجيل مذكرات عن الأفكار التلقائية) ويقدر المعاناة قبل الممارسة وبعدها خلال ستة أيام وهكذا تنتهي المهمة الأولى وتتكرر المهمات (6) مرات ويكتمل تطبيق المهمات في (42) يوماً ويتم تسجيل الممارسات في مفكرة الواجبات البيتية وهذا التسجيل للممارسات للتأكد من مواظبة المشارك على الممارسة الذاتية للعلاج النفسي والمعرفي ويتم مراجعة تنفيذ الواجبات لكل جلسة قبل الجلسة اللاحقة من خلال مناقشة الواجبات وتأشير ذلك على مفكرة الواجبات .

1. استعمالات أنموذج التشخيص في العلاج النفسي المعرفي:

1- إن التقييم والتشخيص يختلفان عن الاستجواب، إنما يتضمنان بناء فكرة متكاملة عن المفحوص، وقد تم في جلسات التقييم "المقابلات " التعارف والإجابة عن استفسارات المشارك، فضلا على تكوين علاقة ودية من خلال التفاعل في أثناء المشاركة وسجلت ملاحظات عن كل حالة، لتساعد الباحث على فهم شخصية المتعالج، والتعرف على أسلوبه في التفكير والتحليل، ومدى وضوح أهدافه.

2- التشخيص الطب نفسي للتأكد من الجوانب الطبية ذات التأثير النفسي.

3- جمع المعلومات عن الحالة لتحديد خصائصها.

4- مقياس التحليل الإكلينيكي الجزء الأول لتحديد درجة تماسك الشخصية والاستفادة من مؤشرات السواء لتشجيع الحالة ورفع المعنويات إذ يتم إخبار المفحوص بالسمات العالية في شخصيته لزيادة الثقة بالنفس.

5- مقياس التحليل الإكلينيكي الجزء الثاني ليتأكد الباحث من مدى اضطراب الشخصية.

6- مقياس اضطرابات القلق لتحديد درجة اضطرابات القلق.

7- مقياس شدة المعاناة مؤشر لمدى تأثير الأعراض وشدتها.

8- مقياس الأفكار اللا تكيفية لتحديد عدد الأفكار المسببة للقلق ليتم العمل على تقليل تأثيرها وتصحيحها وتغييرها.

9- مقياس مواءمة السلوك يعد مؤشر للتحسن.

2. فتكامل مكونات التشخيص يعطي معلومات متكاملة تجعل الباحث قادرا على تحديد خطة العلاج ومن أين تبدأ ليكون لها فعالية، ووضوح شخصية الحالة للباحث يساعده على التنبؤ بسلوكياته التي ستصدر عنه في موقف ما، مما يجعل لذلك تغذية مرتدة لدى المشارك فتكون ثقته بالباحث أكبر وكل هذه تغذي العملية العلاجية وتدعمها، اذ اعد الباحث استمارة لخطة العلاج وتقييم فعالية المعالجة.

النمذجة : Modeling

وهي عملية الاعتماد على النماذج في نقل فكرة او خبرة إلى فرد او مجموعة افراد، وهي احدى فنيات وطرائق اكساب الافراد انماط السلوك

الصحيح وهي ايضا فنية علاجية لتعديل انماط السلوك الخاطئ وغير المرغوب لدى الافراد. أي هي عملية موجهة تهدف إلى تعليم الفرد كيف يسلك، وذلك من خلال الإيضاح، أو هي التغيير الذي يحدث في سلوك الفرد نتيجة لملاحظته لسلوك الآخرين.

وغالباً ما يتأثر سلوك الفرد بملاحظة سلوك الآخرين، فالإنسان يتعلم العديد من الأنماط السلوكية مرغوبة كانت أو غير مرغوبة من خلال ملاحظة الآخرين وتقليدهم، وتسمى عملية التعلم هذه بمسميات مختلفة منها: التعلم بالملاحظة، التعلم الاجتماعي، التقليد، التعلم المتبادل.

ويوضح باندورا أهمية النمذجة في كتابه، "قوانين تعديل السلوك" قائلاً :" إن باستطاعة الفرد اكتساب الأنماط السلوكية المعقدة من خلال ملاحظة أداء النماذج المناسبة، فالاستجابات الانفعالية يمكن اشراطها بالملاحظة وذلك من خلال مشاهدة ردود الأفعال الانفعالية لأشخاص آخرين يمرون بخبرات مؤلمة أو غير سارة ويمكن التغلب على الخوف أو السلوك التجنبي من خلال مشاهدة نماذج تتعامل مع الشيء الذي يبعث الخوف من دون التعرض لعواقب سلبية، ويمكن خفض السلوك من خلال مشاهدة آخرين يعاقبون على تأديته، وأخيراً يمكن المحافظة على استمرارية أداء الفرد للاستجابات المتعلمة وتنظيمها وضبطها اجتماعياً من خلال الأفعال التي تصدر عن النماذج المؤثرة" (باندورا، 1969، ص118).

الاستخدامات والتطبيقات العلاجية للنمذجة :

تم استخدام أسلوب النمذجة في علاج العديد من المشكلات السلوكية مثل العدوانية، القلق، تعليم اللغة للصم، تكوين مهارات اجتماعية، السلوك القهري، العزلة الاجتماعية، الغضب، المخاوف المرضية. وبشكل عام يمكن استخدام أسلوب النمذجة لتحقيق الأهداف التالية:

1. تدريب الفرد على الاستجابات الاجتماعية المناسبة مثل استخدام الإشارات والاتصال البصري الدائم، التحكم في نبرات الصوت.
2. تدريب الفرد على التعبير الحر عن المشاعر حسب متطلبات الموقف مثل التدريب على التراضي، أو القدرة على الاستجابة بالغضب أو الإعجاب بالود.
3. تدريب الفرد على الدفاع عن حقوقه دون أن يصبح عدوانياً وذلك بـ:
   أ. تدريبه على التمييز بين العدوان وتأكيد الذات.
   ب. تدريبه على التمييز بين الخضوع وتأكيد الذات.
   ج. استعراض نماذج لمواقف مختلفة.
   ح. تدريبه على تشكيل السلوك بشكل تدريجي حتى يصل إلى السلوك المطلوب.
   خ. التدعيم الايجابي لمظاهر السلوك الدالة على تأكيد الذات.
4. علاج الاستجابات العدوانية والعدائية.
7. تشجيع الفرد على الاستمرار في التغيرات الايجابية التي اكتسبها تحت إشراف المعالجين وترجمتها إلى مواقف حية.

مثال برنامج إرشادي لتعديل السلوك باستعمال النمذجة (الدهلكي، 2006):

أثر أسلوب النمذجة في تعديل الاتجاهات السلبية نحو البيئة لدى طلاب المرحلة المتوسطة رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة ديالى.

ويتكون البرنامج وفق هذا الانموذج من عدة خطوات وعلى النحو الاتي:

- تحديد الحاجات.
- كتابة وإعداد أهداف البرنامج.
- تحديد الأولويات.
- اختيار وتنفيذ نشاطات البرنامج
- تقويم النتائج.

1. **تحديد الحاجات:**

وهي مجموعة الخطوات التي يقوم بها معد البرنامج للوقوف على حاجات الطلبة الأساسية التي يستند اليها في صياغة الأهداف العامة والخاصة للبرنامج الإرشادي. وفيما يتعلق بحاجات الطلبة تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو البيئة على عينة من طلاب المرحلة المتوسطة بلغت (200) طالبا، واستخرج الباحث قيمة الوسط المرجح والوزن المئوي لفقرات مقياس الاتجاهات نحو البيئة وقد رتبت تنازليا حسب أوساطها المرجحة وأوزانها المئوية كما في الجدول (14).

جدول (14)

الوسط المرجح والوزن المئوي وتقديرات اتجاهات الطلبة نحو البيئة على كل فقرة من فقرات المقياس وترتيبها تنازليا

رقم الفقرة	رتبتها	الفقرات	الوسط المرجح	الوزن المئوي
18	1	كثرة استخدام المبيدات الحشرية غير المضرة ما دامت تقتل الحشرات.	2,46	59,2
1	2	لا خوف من كثرة استخدام الأسمدة الكيميائية ما دامت تزيد من الانتاج الزراعي.	2,45	59
33	3	اعتقد ان ابعاد المصانع عن المدن ليس مهما.	2,42	58,4
15	4	ارى أن إعادة المواد المستعملة بكثرة تشكل منفعة للصالح العام	2,38	57,6
34	5	اعتقد أن تطور الصناعات أدى إلى تلوث البيئة	2,35	57
14	6	ارى ان حماية الكائنات مهمة للحفاظ على توازن البيئة	2,33	56,6
4	7	انتشار الامية في المجتمع يزيد من الممارسات التي تلحق ضررا بالبيئة	2,30	56

رقم الفقرة	رتبتها	الفقرات	الوسط المرجح	الوزن المئوي
22	8	أجد ان أحسن إجراء للتخلص من نفايات البيوت هو حرقها باستمرار	2,29	5,85
7	9	اعتقد انه يمكن جعل المجتمع ينعم بصحة افضل عندما يتفهم الأفراد الأسباب الحقيقية لمشكلاتهم	2,27	55,4
23	10	استخدم قدرتي على احداث تغييرات بيئية في كل الأحوال والظروف التي تلائمني	2,24	54,8
28	11	اعتبر استمرار الرعي في المناطق الرعوية سببا في تعرية التربة من النباتات	2,21	54,2
30	12	اعتقد ان التصرف الفردي لاستثمار موارد البيئة يؤدي الى زوالها	2,18	53,6
31	13	اشجع الافادة من مياه المجاري بتجفيفها وتحويلها الى اسمدة	2,13	52.6
32	14	يجب محاسبة الاشخاص الذين يصطادون الحيوانات البرية والنهرية في وقت تكاثرها	2,12	52,4
35	15	ارى ان تزايد السكان يسهم في تلوث البيئة	2,11	52,2
36	16	ارى ان هجرة السكان من الريف الى المدينة لا تؤدي الى اضرار بيئية.	1,95	49
2	17	لا داعي لابعاد معامل الطابوق عن المدينة كي لا يزيد سعر الطابوق بسبب النقل	1,87	47,4
6	18	اعتقد ان مياه المجاري المنحدرة باتجاه مياه الانهار لا تؤثر على الصحة العامة	1,80	45
8	19	اشجع الفلاح الذي يستخدم الاسمدة الكيمائية بدلا عن الاسمدة العضوية حفاظا على خصوبة التربة	1,70	44

رقم الفقرة	رتبتها	الفقرات	الوسط المرجح	الوزن المئوي
9	20	افضل استخدام النفط والغاز وقودا بدلا عن الكهرباء	1,54	40,8
11	21	اعتقد ان ارخص طريقة للحصول على السماد هو جمع النفايات لمدة معينة	1,45	39
12	22	افضل استهلاك اللحوم المستوردة بدلا عن لحوم المواشي المذبوحة في بلدنا	1,44	38,9
13	23	ارى من الضروري قتل الطيور (العصافير) في مناطق زراعة الحنطة او الرز	1,42	38,8
17	24	لا افضل اتخاذ اية اجراءات تقلل من تكاثر الحيوانات مثل القطط او الكلاب	1,40	38,4
19	25	لا افضل محاسبة الافراد الذين يلقون الفضلات والمخلفات في الانهار والسواقي	1,38	38
21	26	ترك جثث الكائنات الحية على الارض خير من دفنها في باطن الارض	1,37	37,8
25	27	ارى ان الانسان هو السبب الرئيس فيما يحدث للبيئة من اضرار	1,37	37,8
26	28	ارى ان من حق أي انسان الافادة من موارد البيئة بالطريقة التي يريدها هو	1,35	37
27	29	ارى ان اصطياد الطيور المهاجرة خير من تركها تهاجر الى البلد الاخر	1,34	36,8
29	30	اعتقد ان كثرة استخدام الانسان لوسائل التكنلوجيا أدت الى تخريب البيئة	1,33	36,6
3	31	افضل استغلال الاراضي من اجل بناء البيوت بدلا عن توفير المساحات الخضراء	1,33	36,6

رقم الفقرة	رتبتها	الفقرات	الوسط المرجح	الوزن المئوي
24	32	اعتقد ان فكرة مساعدة الناس لتعلم الممارسات والافعال التي تخدم المحافظة على البيئة ضرورية	1,32	36,5
10	33	امتنع عن رمي القاذورات في ماء النهر رغم علمي بانه ينقى قبل الشرب والاستخدام	1,30	36
16	34	اعتقد ان المحافظة على البيئة المدرسية هي جزء من مسؤوليات الطلبة	1,29	35,8
20	35	ارى ان حرق الغابات بكثرة يؤدي الى الاخلال في البيئة	1,25	35
5	36	لا اشجع الناس على تربية المواشي داخل المدن مهما كان عددها	1,24	34,7

2. كتابة وتحديد اهداف البرنامج:

تمت صياغة الهدف العام للبرنامج الإرشادي وهو تعديل الاتجاهات السلبية نحو البيئة لدى طلاب المرحلة المتوسطة ومن ثم تحديد الأهداف الفرعية الأخرى وفق الحاجات التي تم تشخيصها.

3. تحديد الاولويات:

رتبت الدرجات التي تم الحصول عليها من الفقرات الايجابية في المقياس والتي لم تجتز الوسط المرجح (2). وكذلك الدرجات التي تم الحصول عليها من الفقرات السلبية في المقياس والتي تجاوزت الوسط المرجح (2) فأكثر بذلك تم تحديد (13) فقرة تعبر عن حاجات الطلبة بحسب أهميتها واولويتها موزعة الى (7) فقرات ايجابية لم تجتز الوسط المرجح (2) و(6) فقرات سلبية اجتازت الوسط المرجح (2) والجدول رقم (15) يوضح ذلك.

جدول (15)

الحاجات التي شخصت على مقياس الاتجاهات نحو البيئة وقد رتبت ترتيبا حسب اوساطها المرجحة واوزانها المئوية.

ت	الفقرات	الوسط المرجح	الوزن المئوي
1	كثرة استخدام المبيدات الحشرية غير مضرة ما دامت تقتل الحشرات	2,46	59,2
2	لا خوف من كثرة استخدام الاسمدة الكيميائية ما دامت تزيد من الانتاج الزراعي.	2,45	59
3	اعتقد ان ابعاد المصانع عن المدن ليس مهما.	2,42	58,4
4	ارى أن إعادة المواد المستعملة بكثرة تشكل منفعة للصالح العام	2,38	57,6
5	اعتقد أن تطور الصناعات أدى إلى تلوث البيئة	2,35	57
6	اجد ان احسن اجراء للتخلص من نفايات البيوت هو حرقها باستمرار	2,29	55,8
7	يجب محاسبة الاشخاص الذين يصطادون الحيوانات البرية والنهرية في وقت تكاثرها	2,12	52,4
8	اعتقد ان فكرة مساعدة الناس لتعلم الممارسات والافعال التي تخدم المحافظة على البيئة ضرورية	1,32	36,5
9	امتنع عن رمي القاذورات في ماء النهر رغم علمي بانه ينقى قبل الشرب والاستخدام	1,30	36
10	اعتقد ان المحافظة على البيئة المدرسية هي جزء من مسؤوليات الطلبة	1,29	35,8
11	ارى ان تزايد السكان يسهم في تلوث البيئة	1,27	35,4
12	لا اشجع الناس على تربية المواشي داخل المدن مهما كان عددها	1,25	35
13	ارى ان حرق الغابات بكثرة يؤدي الى الاخلال بالبيئة	1,24	34,7

وبعد ذلك حول الباحث هذه الفقرات (الحاجات) الى مواضيع تمثل عناوين الجلسات الارشادية ومن ثم عرضت الفقرات والمواضيع على عدد من الخبراء والاختصاصين في ميدان الارشاد النفسي. وقد تم الأخذ بنظر الاعتبار الآراء والمقترحات والتعديلات المقدمة من قبلهم حيث طبق البرنامج بالصيغة النهائية التي استقر عليها على وفق هذا الاجراء كما هو موضح في الجدول (16).

جدول (16)

فقرات مقياس الاتجاهات نحو البيئة التي حولت الى مواضيع ضمن جلسات البرنامج الارشادي

ت	الفقرات	الموضوع
1	كثرة استخدام المبيدات الحشرية غير مضرة ما دامت تقتل الحشرات	المبيدات الحشرية
2	لا خوف من كثرة استخدام الاسمدة الكيميائية ما دامت تزيد من الانتاج الزراعي.	الاسمدة الكيميائية
3	اعتقد ان ابعاد المصانع عن المدن ليس مهما.	الادخنة والغازات المنبعثة من المصانع وتأثيرها في جو المدينة
4	ارى أن إعادة المواد المستعملة بكثرة تشكل منفعة للصالح العام	الاستعمال واعادة الاستعمال
5	اعتقد أن تطور الصناعات أدى إلى تلوث البيئة	مشكلة تلوث البيئة من خلال تطور الصناعات
6	اجد ان احسن اجراء للتخلص من نفايات البيوت هو حرقها باستمرار	النفايات وتأثيرها في نظافة البيئة
7	يجب محاسبة الأشخاص الذين يصطادون الحيوانات البرية والنهرية في وقت تكاثرها	حماية بعض الكائنات الحية من الانقراض
8	اعتقد ان فكرة مساعدة الناس لتعلم الممارسات والافعال التي تخدم المحافظة على البيئة ضرورية	التعريف بالبيئة ومكوناتها واهمية المحافظة عليها لمصلحة الانسان

ت	الفقرات	الموضوع
9	امتنع عن رمي القاذورات في ماء النهر رغم علمي بانه ينقى قبل الشرب والاستخدام	التلوث في مياه الشرب
10	اعتقد ان المحافظة على البيئة المدرسية هي جزء من مسؤوليات الطلبة	المحافظة على البيئة المدرسية
11	ارى ان تزايد السكان يسهم في تلوث البيئة	اثر تزايد السكان في تلوث البيئة
12	لا اشجع الناس على تربية المواشي داخل المدن مهما كان عددها	تربية المواشي داخل المدن
13	ارى ان حرق الغابات بكثرة يؤدي الى الإخلال في البيئة	حرائق الغابات وتاثرها في البيئة

4. اختيار وتنفيذ نشاطات البرنامج:

اعتمد الباحث فنيات متعددة في تنفيذ البرنامج الإرشادي حسب مواضيع وحاجة كل جلسة إرشادية من جلسات البرنامج الإرشادي، حيث استطاع الباحث ان يحقق (15) جلسة ارشادية استغرقت كل جلسة ما بين (45-60) دقيقة، على حسب الوقت المناسب لكل جلسة وهذا ما يتلائم مع اعمار طلاب المرحلة المتوسطة وكذلك استخدم في البرنامج عدد من النشاطات منها المناقشة، وانواع النمذجة، والتعزيز الاجتماعي، والتغذية الراجعة، والتدريب البيتي.

5. تقويم البرنامج الإرشادي:

تم تقويم البرنامج الإرشادي من خلال الإجراءات الاتية:

أ. التقويم التمهيدي: ويتلخص هذا التقويم بالإجراءات التي قام بها الباحث قبل تنفيذ البرنامج والمتمثلة في صدق البرنامج، وتكافؤ العينة، وتحديد الحاجات.

ب. التقويم البنائي: ويتلخص هذا التقويم في إجراء عملية التقويم عند نهاية كل جلسة إرشادية من خلال توجيه الأسئلة لأفراد المجموعة التجريبية فضلاً على متابعة التدريب البيتي في بداية كل جلسة إرشادية.

جـ. التقويم الختامي: ويتلخص هذا التقويم في اجراء الاختبار من خلال تحديد التغيير الذي حصل لدى افراد المجموعة التجريبية بعد نهاية مدة البرنامج الارشادي.

الفنيات المستخدمة في البرنامج الارشادي:

1. **طرق الاتصال في الجلسات** (Methods of contact in the sessions)

وتتضمن توضيح الطرق التي يحدث فيها الاتصال والتفاعل مع الآخرين، والتي تتمثل في المبادرة بالتحية وكيفية اعطاء عبارات المديح وتقبلها والابتسام وحركات الراس والاشارة باليد وتعليم افراد المجموعة التحدث بأفكار وموضوعات تثير انتباه الآخرين والتعليق على أحاديثهم. حيث قام الباحث بتطبيق هذه المضامين خلال سير الجلسات.

2. **المناقشة** (Discussion):

تتضمن هذه الخطوة قيام الباحث بتوضيح موضوع الجلسة الارشادية وذلك بتوجيه اسئلة تثير اهتمامهم والاصغاء الجيد لاحاديثهم وتوضيح كل ما يدور في الجلسة الارشادية.

3. **النمذجة** (The Model) **وتتضمن:**

أ. قام الباحث بعرض عدة افلام بلغ عددها (4) افلام تتضمن بعض الموضوعات المرتبة ضمن جلسات البرنامج الارشادي تمت استعارتها من مديرية الاعداد والتدريب في بعقوبة التابعة لمديرية تربية ديالى.

ب. عرض الصور والمخططات والرسوم: حيث قام الباحث باستعراض العديد من الصور والمخططات والرسوم التوضيحية التي توضح تأثير البيئة السلبية ومدى خطورتها على الانسان بما يتلاءم مع تحقيق الاهداف الموضوعة للجلسة الارشادية.

ج. الاقتداء بالنموذج: يمكن عد الافلام المعروضة والصور والاشخاص ذوي الاختصاص في مجال البيئة الذين استعان بهم الباحث وكان ذلك في جلستين ارشاديتين كل على حدة، وكذلك التقليد ولعب الدور والملاحظة كل هذه يمكن عدها انموذجا يقتدى به أي التعلم عن طريق النمذجة.

4. **التعزيز الاجتماعي** (Social Reinforcement):

يتضمن التعزيز الاجتماعي الثناء على الفرد في المجموعة من قبل المرشد عند إتقان الاستجابة المرغوب فيها وهو على نوعين لفظي وغير لفظي وفيه يتم تعزيز سلوك افراد المجموعة الارشادية، عندما يتحقق تغيير سلوكهم بطريقة ذاتية.

حيث قام الباحث بتقديم الشكر والثناء والتشجيع على المشاركة خلال جلسات البرنامج الارشادي.

5. **التغذية الراجعة**:

هي تعبير لفظي مباشر تمنح لفرد او لمجموعة بعد اتمام عمل معين تكون على نوعين هما (الايجابية والتصحيحية) فالتغذية الراجعة الايجابية تهدف الى تعزيز الاستجابة الصحيحة فضلا عن تقديم التشجيع الافراد حتى يستمروا عليها، اما التغذية الراجعة التصحيحية فتهدف الى تعديل الاستجابة الخاطئة مع اضافة مقترحات لأجل الحصول على الاستجابة الصحيحة والاستمرار عليها.

وقد استعمل الباحث التغذية الراجعة بنوعيها على النحو المباشر للحصول على استجابات مرغوب فيها، من المشاركين في جلسات البرنامج الارشادي.

6. **التدريب البيتي** (Home Training):

يقصد الجانب التطبيقي الذي يعطي فرصة لأفراد المجموعة لأجل تطبيق المهارات التي تدربوا عليها في الجلسات التدريبية في المواقف الحياتية الواقعية

والتدريب البيتي يمكن تنفيذ نشاطاته داخل الجلسة او خارجها على ان تتابع كل النتائج تدريجياً. وقد قام الباحث بتكليف افراد المجموعة التجريبية بواجبات ينجزونها خارج الجلسة، ويقدم الباحث الشكر والثناء لأفراد المجموعة التجريبية الذين انجزوا الواجب في الجلسة السابقة.

7. **التقويم:**

استخدم الباحث جميع انواع التقويم الانفة الذكر في البرنامج الارشادي.

تطبيق البرنامج الإرشادي:

بعد اختيار عينة البحث وتحديد التصميم التجريبي واعداد ادواته والفنيات المعتمدة فيه، قام الباحث بالإجراءات الآتية:

1. اختيار (30) طالبا عشوائيا ممن حصلوا على اقل الدرجات على مقياس الاتجاهات وتم تقسيمهم بصورة عشوائية الى مجموعتين وهما: المجموعة التجريبية وعددها (15) طالبا، المجموعة الضابطة وعددها (15) طالبا.

التقى الباحث بطلاب المجموعة التجريبية للتعرف عليهم وتعريفهم بطبيعة العمل الارشادي واخلاقياته كما ابلغهم عن مكان وزمان الجلسات الارشادية.

2. تحديد عدد الجلسات الارشادية بـ (15) جلسة ارشادية بواقع جلستين في الاسبوع يومي الاحد والاربعاء.
3. حدد مكان الجلسات الارشادية في مختبر علوم الحياة العائد لمتوسطة المصطفى للبنين في الساعة (10.30) يومي الاحد والاربعاء من كل اسبوع.
4. تعريف افراد المجموعة الارشادية على طبيعة العمل الارشادي واخلاقياته وضرورة المحافظة على سرية ما يدور خلال الجلسات الارشادية.

5. اعتماد الدرجات التي حصل عليها افراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) على مقياس الاتجاهات نحو البيئة قبل البدء بتطبيق البرنامج الارشادي، بمثابة نتائج الاختبار القبلي.
6. تحديد موعداً للجلسة الاولى.
7. وضع الباحث جدولا لأيام تطبيق البرنامج كما في الجدول (17).

جدول (17)

الجلسات الارشادية وتواريخها

ت	الجلسة	تاريخ انعقادها	الموضوع	الاسلوب المستخدم في الجلسة
1	الأولى	الاحد 2005/3/6	الافتتاحية	المناقشة والحوار
2	الثانية	الاربعاء 2005/3/9	المبيدات الحشرية	ملاحظة – نمذجة المناقشة والحوار
3	الثالثة	الاحد 2005/3/13	الاسمدة الكيمائية	ملاحظة – نمذجة المناقشة والحوار
4	الرابعة	الاربعاء 2005/3/16	ادخنة المصانع	ملاحظة – نمذجة المناقشة والحوار
5	الخامسة	الاحد 2005/3/20	اعادة الاستعمال	عرض فلم – نمذجة مناقشة وحوار
6	السادسة	الاربعاء 2005/3/23	تلوث البيئة من خلال تطور الصناعات	عرض فلم– نمذجة مناقشة وحوار
7	السابعة	الاحد 2005/3/27	النفايات وتاثيرها في البيئة	ملاحظة –نمذجة المناقشة والحوار
8	الثامنة	الاربعاء 2005/3/30	حماية بعض الكائنات الحية من الانقراض	عرض فلم –نمذجة مناقشة وحوار

ت	الجلسة	تاريخ انعقادها	الموضوع	الاسلوب المستخدم في الجلسة
9	التاسعة	الاحد 2005/4/3	التعريف بالبيئة ومكوناتها	نمذجة المناقشة والحوار
10	العاشرة	الاربعاء 2005/4/6	التلوث في مياه الشرب	نمذجة المناقشة والحوار
11	الحادية عشرة	الاحد 2005/4/10	المحافظة على البيئة المدرسية	نمذجة المناقشة والحوار
12	الثانية عشرة	الاربعاء 2005/4/3	اثر تزايد السكان في البيئة	نمذجة حية زيارة ميدانية
13	الثالثة عشرة	الاحد2005/4/17	تاثير المواشي داخل المدن	نمذجة حية المناقشة والحوار
14	الرابعة عشرة	الاربعاء 2005/4/20	تاثير حرائق الغابات في البيئة	عرض فلم –نمذجة مناقشة وحوار
15	الخامسة عشرة	الاحد 2005/4/24	الختامية	مناقشة وحوار
16	السادسة عشرة	الاربعاء 2005/4/27	الاختبار البعدي	

نموذج للجلسة الاولى من البرنامج الارشادي الذي تم تطبيقه على افراد المجموعة التجريبية.

- **الجلسة الاولى**: التعارف بين افراد المجموعة وتعريفهم بمحتوى البرنامج الارشادي والتعليمات الخاصة بالجلسات الارشادية
- **ادارة الجلسة الارشادية وتسلسل نشاطها**: يتم في هذه الجلسة التعرف على مبررات برنامج الارشاد الجمعي والتعرف على بعضهم البعض وعلى

اهداف البرنامج الخاصة بالجلسات الارشادية وتوقعات افراد المجموعة من البرنامج.

- **النشاطات:** يقدم الباحث اسمه للطلاب والتعريف بنفسه وما المطلوب منهم:

- يرحب الباحث بأفراد المجموعة ويشكرهم على حضورهم الى الجلسة.
- ان يستخدم الباحث السبورة والوسائل التعليمية الاخرى وان يوضح ان هذه اللقاءات تسمى ارشادا جماعيا، اذ اجتمع عدد من الطلاب ولديهم مشكلة او مشكلات مشتركة.
- يوضح الباحث بان هناك بعض السلوكيات يجب على الطالب ان يتعلمها والغرض منها تطوير السلوك او الاتجاه الذي يسلكه الطالب ليكون بصورة افضل من ذلك السلوك غير المرضي لنفسه وللمجتمع الذي يعيش فيه.
- يبلغ الطلاب بان البرنامج الارشادي سوف يستمر (15) جلسة اذ يلتقي مرتين بالاسبوع مع الطلاب وان هناك مواضيع متعددة سوف تطرح خلال هذه اللقاءات وان تكون اللقاءات في مختبر علم الأحياء.
- يقوم الباحث بتوزيع الحلوى على الطلاب بجو من المرح والالفة وخلق روح التعاون لكسر الحواجز النفسية وتكوين الدافعية لدى الطلاب خلال الجلسة.
- يقوم الباحث بعد ذلك بكتابة بعض القواعد والمعايير التي يجب ان يتحلى بها الطالب في اثناء اشتراكه بالبرنامج ويتضمن:

أ. كل طالب له الحق في الانسحاب من البرنامج ولكن ليس له الحق في ان يحضر يوما ويغيب يوما اخر.

ب. كل طالب له الحق في ان يحصل على وقت للمناقشة.

جـ. عندما يتحدث طالب وجب على الطلاب الاخرين الاستماع اليه.

د. الالتزام بالقيام بما هو مطلوب من الطلاب.

- يسال الباحث الطلاب هل يوجد طالب لا يود الاشتراك في البرنامج وهل يلائم الزمان والمكان لأداء البرنامج للطلاب.
- يودع الباحث الطلاب مؤكدا على قيمة الالتزام بالمعايير التي قدمت لهم.

• نموذج الجلسة العاشرة من البرنامج الارشادي:

- يرحب الباحث بالطلاب ويناقشهم في التدريب البيتي ويشكر الطلاب الذين انجزوا التدريب البيتي بشكل جيد
- يبدأ الباحث موضوعه وهو بعنوان (التلوث في مياه الشرب) وذلك بكتابته على السبورة ودور الانسان في المحافظة على مياه الشرب.
- اعطاء بعض الآيات القرآنية الكريمة والأحاديث النبوية الشريفة التي أكدت على ضرورة وجوب المحافظة على الماء ولاسيما ماء الشرب لانه يعتبر شريان الحياة.
- بعد هذه المقدمة يعرض الباحث فلما بعنوان (التلوث في مياه الشرب) ولمدة (10) دقائق يدور مضمون الفلم حول مصادر المياه وما تتعرض له من مخاطر تؤدي الى تلويثه.
- يؤشر الباحث على الموارد المائية وكيفية الحفاظ عليها من التلوث خلال عرض الفلم.
- يوضح الباحث العلاقة بين اهمية الماء وكيفية استخدامه للحياة خلال عرض الفلم.

- يؤشر الباحث على الممارسات السلبية للإنسان في استغلال الموارد المائية في الطبيعة خلال عرض الفلم.
- يؤشر الباحث على المخاطر الناجمة عن تلوث المياه بصحة الانسان والمجتمع بصورة عامة خلال عرض الفلم.
- يوضح الباحث بعض الممارسات الصحيحة والخاطئة في التعامل مع المياه وبين صحة الانسان وذلك لمعرفة ايهما أصلح وايهما انسب.
- يناقش الباحث مع الطلاب حول الفلم المعروض للمحافظة على صحة الانسان من خلال الممارسات الصحيحة في كيفية التعامل مع استخدام المياه بصورة صحيحة.
- يناقش الباحث مع الطلاب حول الفلم المعروض.
- يلخص الباحث مع الطلاب ما دار في الجلسة.
- تقديم الشكر والثناء للمشاركين في المناقشة. (الدهلكي، 2006، ص111-128).

أسلوب لعب الأدوار: Role Playing

لعب الدور اسلوب تعليمي ارشادي يتضمن قيام الفرد بتمثيل دور معين بطريقة نموذجية بهدف ابراز اهم المشكلات التي يواجهها عند ادائه لهذا الدور (منصور، 1993، ص54). ولعب الادوار هنا يعني سلوك الناس المعتاد بأساليب معينة يتطلبها الموقف وتفرضها متطلبات الدور وتوقعاته (عبد الخالق، 1994، ص35). ويعرف سيفورد الدور بأنه تصور لسلوك يرتبط بشخص معين وبصفة من صفاته الشخصية، لانه تعبير عن حاجاته ويرى اخرون ان الدور عبارة عن سلوك متوقع من شخص معين في ضوء مجموعة من القيم والمعايير واستنادا الى خصائص الفرد (منصور، 1993، ص54).

نشأت بعض أساليب لعب الدور من خلال معالجي نظرية الصيغة الكلية لدى Fagan & Shepherd 1970, et al.، وكانت تلك الاساليب ملائمة وذات كفاءة في تعديل المعتقدات غير المساعدة التي استعملها السEllis 1982 ، Bech 1995 (كوروين وآخرين، 2008، ص 144-145). ولهذا السبب فقد أكدت معظم التعريفات على ان أخذ الدور هو عملية معرفية نفسية يقوم بها الشخص بوضع نفسه مكان الشخص الآخر وكأنه ذلك الشخص نفسه ويكون بمقدور الفرد رؤية العالم وذاته من خلال منظور الشخص الآخر وان يتوقع سلوكه من وجهة نظر الآخرين (الريكاني، 2005، ص 12).

وفي العلاج يقوم الفرد بتمثيل أدوار معينة أمام المرشد كأن يمثل دور الأب أو دور المعلم أو تمثيل أدوار أمام جماعة من المشاهدين حيث يكشف المسترشد من خلال التمثيل مشاعره فيسقطها على شخصيات الدور التمثيلي وينفس عن انفعالاته ويستبصر بذاته ويعبر عن اتجاهاته وصراعاته ودوافعه. كما أن لعب الأدوار يسهل عملية تقبل المشاكل لأننا نفهم المشاكل بطريقة أفضل إذا عرضت علينا وأننا نتعلم في الحياة من المثل والنماذج التي نشاهدها. ويوفر لعب الدور للفرد فرصة للتعلم والتدريب على الحلول الممكنة في موقف معين وهذا الأسلوب مفيد في علاج المشكلات الاجتماعية ومشكلتي الخوف والخجل (بطرس، 2010، ص261-262).

مثال على علاج الخوف بتكليف الفرد بأداء الأدوار التي يخاف منها:

طفل يخاف من الطبيب نطلب من الطفل تمثيل دور الطبيب وهو يحقن بالإبرة ويطلب منه ان يحاول ان يطمئن المريض الآخر بانه سيعالجه، اما ذا كان صغير السن فاننا نحكي له حكايات بسيطة عن دور الطبيب وزيارة عيادة الطبيب والتعاون مع الطبيب، وذلك بإعطاء الطفل الحلويات أو اللعب البسيطة، لكي نخلق نوعا من التجاوب بينهما (المخزومي، 2011، ص85).

مثال آخر: أثر برنامج تعليمي بأسلوب أخذ الدور في تعديل السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

1. **أهداف البرنامج:**

أ. الهدف العام: يهدف هذا البرنامج إلى معرفة تأثير أخذ الدور في تعديل السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. الذي يمكن تشخيصه من قبل معلمي ومعلمات الصفوف (الرابعة والخامسة والسادسة) الابتدائية.

ب. الهدف الفرعي: تستوحى الأهداف الفرعية من مكونات القصص التي استمدت أفكارها من الفقرات الواردة في مقياس السلوك العدواني.

ج. الهدف السلوكي: تخفيف وإزالة مظاهر السلوك العدواني لدى تلاميذ الصفوف (الرابعة والخامسة والسادسة) الابتدائية.

2. **تصميم البرنامج**

أ. محتوى البرنامج

ان النظرية التي اعتمدت عليها الباحثة في إعدادها للبرنامج هي نظرية (أخذ الدور) لـ (روبرت سيلمان)؛ إذ اتخذ مقياس روبرت سيلمان (1974) المبني استنادا على مستويات أخذ الدور ومهماته الست التي وصفها سيلمان وبايرن وهذا المقياس عبارة عن قصة تعرض على الأطفال وبعد التأكد من إتقان فهمها من قبل المفحوصين. ويتم توجيه الأسئلة إليهم حول القصة، وتعطي لهم الدرجات عن إجاباتهم، ومن خلال الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص يتم وصفه في واحد من المستويات النمائية لأخذ الدور.

قامت الباحثة بأعداد وتصميم عشر قصص تستند إلى مستويات اخذ الدور مع الأسئلة إذ احتوت بعض القصص على مواقف مستمدة من فقرات مقياس

السلوك العدواني الذي أعدته الباحثة. وتركزت أحداث القصص على الجوانب الإيجابية للسلوك، وكانت معظم القصص ذات نهايات مفتوحة.

وقد احتوى البرنامج على عشر قصص مع الأسئلة وهي:

1. القصة الأولى: المحافظة على الكتب.
2. القصة الثانية: مساعدة الأصدقاء.
3. القصة الثالثة: الرفق بالحيوان.
4. القصة الرابعة: الحفاظ على الممتلكات العامة.
5. القصة الخامسة: استخدام الألفاظ البذيئة
6. القصة السادسة: العبث بالأدوات الكهربائية.
7. القصة السابعة: الوفاء بالوعد.
8. القصة الثامنة: الاستهزاء برجل مسن.
9. القصة التاسعة: المحافظة على أثاث المدرسة.
10. القصة العاشرة: النظافة من الأيمان.

آلية تطبيق البرنامج

استخدمت الباحثة الآليات الآتية في أثناء تطبيق البرنامج وهي

1. تهيئة جو من الإثارة والتشويق قبل البدء بقراءة القصة ومن ثم كتابة عنوان القصة واسماء الشخصيات على السبورة.
2. قراءة القصة بشكل واضح ومسموع ثم سردها على التلاميذ.
3. التكرار إذ يتم إعادة قراءة القصة وسردها من قبل بعض التلاميذ وبأسلوبهم الخاص والباحثة تتابع مع التلاميذ بتصحيح الأخطاء أو عدم الدقة في السرد.
4. الحوار والمناقشة إذ يتم من خلاله ما يأتي:

- وصف الأحداث السلوكية والمادية في القصة.
- وصف الأحاسيس والانفعالات لشخصيات القصة.
- ربط العلاقات السببية بين الأحداث الماضية والأحداث التي تليها في القصة.
- استيعاب العلاقة بين شخصيات القصة.
- فهم المنظور وأخذ الدور المعرفي واستيعاب التلميذ لما يجري في ذهن الطرف الآخر، حتى يتمكن من اتخاذ السلوك المناسب لحل الموقف.

5. مساعدة التلاميذ على تعديل بعض أفكارهم السلبية بخصوص تصرفاتهم داخل حجرة الصف وخارجها من أخذ منظور الشخص الآخر.
6. السماع إلى المقترحات المقدمة من قبل التلاميذ حول تعديل السلوك العدواني وخاصة في المواقف العدوانية التي عرضت من خلال القصص.

سادسا : تطبيق التجربة

أ. جلسات البرنامج

عقدت الباحثة (12) جلسة ، استغرقت الجلسة الواحدة ما بين (42-48) دقيقة تقريبا وبواقع (2) جلسة في الأسبوع في يومي الثلاثاء والخميس؛ إذ لا تتضارب مع أوقات الدروس وكما موضح في الجدول (18).

جدول(18)

توزيع الجلسات الخاصة ببرنامج (أخذ الدور)

اليوم والتاريخ	عدد الجلسات	المدة	المحتوى
10/12 الثلاثاء	1	45 د	بناء مقابلة
10/14 الخميس	1	45 د	محاضرة عن العدوان
10/19 الثلاثاء	1	43 د	القصة الأولى: المحافظة على الكتب
10/21 الخميس	1	42د	القصة الثانية: مساعدة الأصدقاء.
10/26 الثلاثاء	1	45د	القصة الثالثة: الرفق بالحيوان.
10/28 الخميس	1	45د	القصة الرابعة: الحفاظ على الممتلكات العامة.
11/2 الثلاثاء	1	48د	القصة الخامسة: استخدام الألفاظ البذيئة.
11/4 الخميس	1	43د	القصة السادسة: العبث بالأدوات الكهربائية.
11/9 الثلاثاء	1	47د	القصة السابعة: الوفاء بالوعد.
11/11 الخميس	1	48د	القصة الثامنة: الاستهزاء برجل مسن.
11/23 * الثلاثاء	1	45د	القصة التاسعة: الحفاظ على أثاث المدرسة.
11/25 الخميس	1	45د	القصة العاشرة: النظافة من الأيمان.

ب. طرائق تنفيذ الجلسات

1. تهيئة جو من الألفة والمحبة قبل البدء بتنفيذ البرنامج كأن يحصل تعارف بين الباحثة وأفراد العينة التجريبية لرفع الحواجز بين الطرفين وشعور التلاميذ بالارتياح.
2. الاستعانة باليات تنفيذ البرنامج المذكورة سابقا.
3. طرح الأسئلة الخاصة بالقصة، ليتمكن التلميذ من تحديد المشكلة، وكيفية إعطاء الحلول لها. في حال إذا استطاع ان يضع نفسه مكان بطل القصة أي ان يأخذ منظور (بطل القصة). ورؤية الموقف من منظور

الشخص الأخر واستنباط الأشياء الصحيحة وإعادة تنظيم الارتباطات والمجال الإدراكي لما يساعد على ظهور سلوك مستحب والابتعاد عن السلوك غير المرغوب فيه.

4. إشراك جميع التلاميذ في المجموعة التجريبية في الإجابة عن الأسئلة الخاصة بالقصة.

د. تقييم إجراءات التنفيذ

لقد لوحظ في أثناء تنفيذ البرنامج ما يأتي:

1. الحضور المستمر لتلاميذ المجموعة التجريبية، دون ان يغيب أحد منهم.
2. التفاعل الواضح من قبل تلاميذ المجموعة التجريبية في أثناء جلسات البرنامج.
3. التغيرات الإيجابية الواضحة في سلوك أفراد المجموعة التجريبية والابتعاد عن المظاهر السلوكية غير المرغوبة.
4. قدرة تلاميذ المجموعة التجريبية على اتخاذ الدور مما انعكس على تحليل المواقف المعروضة في القصة ومن ثم اتخاذ القرارات الصائبة مما سهل عملية تعديل سلوكهم نحو الأفضل (الريكاني، 2005، ص 57-61).

القراءة: Reading

هي أسلوب من أساليب النشاط الفكري من حل المشكلات، يبدا بإحساس الانسان لمشكلة من المشكلات ثم يأخذ في القراءة لحل هذه المشكلة ويقوم في اثناء ذلك بجمع الاستجابات التي تطلبها حل هذه المشكلة من عمل وانفعال وتفكير (خاطر واخرون ، 1986). وتعد القراءة مفتاح التدخلات في العلاج المعرفي السلوكي المختصر، ويتضمن استعمال مواد تتصل بالمساعدة الذاتية. مثل: الكتب، الاشرطة السمعية، التلفازية والاقراص المدمجة،

والكراسات التي تساعده على فهم طبيعة مشكلاته الخاصة وكيفية التعامل معها (كوروين، وآخرين، 2008، ص166).

ان أسلوب الارشاد باستعمال القراءة يمكن ان يساعد المرشد على الإجابة على كثير من تساؤلات المسترشدين، كما يوفر عليه الوقت الطويل الذي يقتضيه في التعامل مع بعض جوانب المشكلات. ويتطلب هذا الأسلوب مايلي:

1. يختار المرشد بعض الكتب التي تعكس حاجة المسترشد او مواقفه.
2. يقوم المسترشد بقراءة هذه الكتب.
3. في بعض الأحيان يقوم المسترشد بالتطابق (تقليد) مع الشخص الموجود في المادة التي يقرأها.
4. يستجيب المسترشد انفعاليا لما يقرءه.
5. يناقش المرشد والمسترشد ما قرأه المسترشد وكيف كان رد فعله لما قراءه.
6. يكتب المسترشد جواب استبصار عن ذاته.

ويرى البعض ان الارشاد بالقراءة يتضمن التعرف على نماذج سلوكية وتقمص شخصية داخل النموذج بهدف تقليد السلوك الذي يقوم به. والإرشاد بالقراءة يحتاج إلى دقة بالغة والى تعاون بين المرشد والمسترشد وأمين المكتبة لإعداد ومراجعة المواد التي يمكن استخدامها لهذا الغرض، بحيث تكون مناسبة للمسترشد الذي يوجه لذلك من جميع النواحي، وأن تكون من واقع البيئة ولا تتنافى مع الأصول الدينية والأخلاقية للمجتمع (بطرس، 2010، ص182-183).

استخدام الأنشطة:

تعد الأنشطة المختلفة التي يقوم بها الفرد سواء كانت عقلية أو بدنية ذات أهمية كبيرة في مجال الإرشاد، فهي وسيلة هامة لمساعدة الأفراد على التعرف

على قدراتهم وميولهم واتجاهاتهم، كما أنها بيئة مناسبة لتنمية طاقات المسترشدين ولتفريغ الطاقات البدنية والانفعالية والذهنية.

ولكي تؤدي هذه الأنشطة وظائفها التربوية والاجتماعية والثقافية والتي عادة ما تتم إثناء الممارسة العلمية والعملية لتنمية بعض القدرات لديهم مما يتطلب لكل برنامج نشاط تحديد أهدافه الواقعة وأسلوب العمل الذي يمارس لما لهذه الممارسات في تيسير الكثير من المهارات والاتصالات وذلك من خلال ما يطرح من برامج وما يمارس من نشاطات تغرس في النفس السلوك السوي والقيم الاجتماعية السليمة. ويجب ان يكون النشاط يتناسب مع قدرات وميول الفرد واهتماماته المرغوبة حتى تؤدي إلى تقوية شخصية المتعلم من جميع جوانبها بما يقدم مطالب النمو ومتطلبات تقدم المجتمع ورقيه (ديانيه ، 2011، ص11).

وفي مجال الإرشاد بصفة عامة والإرشاد التربوي بصفة خاصة فإن المرشد يمكن أن يلجأ إلى الأنشطة الرسمية وغير الرسمية لممارسة الإرشاد الإنمائي والوقائي والعلاجي.

وفي إطار المدرسة فإن بوسع المرشد أن يستثمر مجموعات النشاط لتحقيق الأهداف الإرشادية في مراحلها المختلفة فعلى سبيل المثال يمكن للمرشد أن يستفيد من الأنشطة الثقافية والاجتماعية في تنمية مواهب وقدرات الطلاب الذين يتعامل معهم في الإرشاد وكذلك في معالجة بعض الجوانب النفسية مثل القلق الاجتماعي والعزلة الاجتماعية وغيرها.

وعلى المرشد أن يحذر إدخال المسترشد لجماعة النشاط قبل التأكد من استعداد المسترشد لذلك الدخول والعمل على تهيئته لذلك لتحقيق أكبر درجة ممكنة من النجاح، كما يجب أن يعمل المرشد عن قرب مع رواد النشاط لهذا الغرض بحيث يكون معروفاً لهم الأهداف العلاجية الخاصة لبعض الحالات وبأسلوب مبسط وسهل.

كما أن الإسراع في إدخال المسترشد إلى مجموعة النشاط قبل التهيئة لذلك سيؤدي إلى إحباط المسترشد، فعلى سبيل المثال الطالب الذي يعاني من العزلة الاجتماعية لا يتم إدخاله لجماعة النشاط الاجتماعي قبل أن يتأكد المرشد أنه اكتسب بعض المهارات الاجتماعية التي تساعده على ذلك وحتى لا يتعرض المسترشد لإحباط شديد (بطرس، 2010، ص184).

الإرشاد بإتاحة المعلومات للمسترشد:

قد تكون المشكلة الأساسية للمسترشد نقص أو عدم توفر المعلومات المناسبة التي يمكن أن يبني عليها المسترشد اختيارا من الاختيارات المتاحة أمامه، وفي مثل هذه الحالات فان المرشد يعد المحرك الأول لعملية الحصول على المعلومات ومع أنه لا يمكن أن نطالب المرشد أن يكون مصدراً لكل المعلومات إلا أننا نطالبه بأن يكون مديراً لعملية الحصول على معلومات وأن يكون مصدراً مناسباً لمصادر المعلومات. فالمعلومات أصبحت في الوقت الحاضر أكثر انتشاراً وبكميات كبيرة وهي تلقى الاهتمام المناسب من كل الجهات وفي بعض الأحيان فإن هذه المعلومات تكون مخزنة على حاسبات آلية تتبع جهات تقوم بإتاحتها لبعض الهيئات وأحياناً للأفراد.

ومهام المرشد في هذا المجال تتمثل في:

- تحديد مدى الحاجة للمعلومات.
- تحديد المعلومات اللازمة.
- اختيار المعلومات المناسبة والتي تتوفر فيها الدقة والحداثة.
- عرض المعلومات للمسترشد في صورة مناسبة.
- الاستفادة من المعلومات في تحقيق الأهداف الإرشادية.

ويحتاج المرشد إلى معلومات خاصة عن الفرص التعليمية والتدريبية المتاحة أمام من يتخرجون من المراحل التعليمية المختلفة، وكذلك معلومات متنوعة عن البيئة ومؤسساتها، ومعلومات عن المهن والأعمال المتنوعة وحاجات كل عمل

وظروف العمل فيه وشروط الالتحاق بالمستويات والمراحل التعليمية الأعلى وتقديم تلك المعلومات للمسترشد. وقد تكون المعلومات المطلوبة معلومات معرفية لا يترتب عليها اتخاذ قرار وإنما يحتاجها المسترشد في مواقف حياته أو في بعض جوانب مشكلته مثل المعلومات الاجتماعية والدينية والصحية وغيرها.

وتزويد المسترشد بالمعلومات يمثل جانباً مهماً من جوانب الإرشاد وقد يحقق الهدف الإرشادي، ويدخل في هذا الجانب إتاحة المعلومات عن المسترشد نفسه وتفسيرها له ليستفيد منها في تحقيق الأهداف الإرشادية (بطرس، 2010، ص184-185).

وفي الوقت الحاضر أصبحت عملية الحصول على المعلومات متاحة جدا بفعل التطور الذي شهدته تكنولوجيا المعلومات في الشبكة العنكبوتية (الانترنت)، والهواتف الخلوية (الموبايل)، وماتطرحه يوميا الصحف والمجلات، والقنوات الفضائية من تقارير علمية طبية، صحية، اجتماعية، نفسية، تعليمية ... الخ. لذا فان بإمكان الفرد الحصول على أي معلومات بسرعة وبسهولة.

اتخاذ القرارات: Decision Making

وجد الصراع بشتى اصنافه مع الانسان منذ وجوده على سطح الأرض. وربما يعد الصراع من اجل البقاء أول انواعه والافراز النهائي أو المحصلة النهائية لكل هذه الانواع من الصراعات نتج الصراع النفسي. والذي يعرف على انه أحد مصادر الاحباط والقلق في نفس الوقت، وهو أحد أهم مصادر التكيف السوي في حالة قدرة الفرد على حل الصراع، وينتج الصراع عن وجود دافعين أو رغبتين يروم الفرد اشباعهما معا لكن وجود عوائق حقيقية أو محتملة تحول دون اشباعهما معا، مما يترتب على ذلك الشعور بحالة من التوتر والغضب والتي تزول بعد انتهاء الموقف (الجبوري، والجبوري، 2014، ص141).

ولهذا نجد في بعض الأحيان قد يأتي المسترشد ولديه مشكلة تتعلق باختيار أو مشكلة تتعلق بتغيير في السلوك. أما فيما يتعلق بمشكلة الاختيار فإنه يمر المسترشد في حالة من التردد أو لنقل حالة من الصراع الداخلي حول موضوعين أو أكثر بينهما تقارب كبير وكل منهما له قوة جذب خاصة به.

ويقوم المرشد بدور كبير في مساعدة الأفراد الذين يعانون من التردد والتأرجح بين عدد من البدائل دون قدرة على التحديد السريع، فالمرشد في هذه الحالة يتدخل بطريقة تعليمية تساعد المسترشد على تعلم كيفية اتخاذ القرارات واستخدام ذلك في المشكلات التي تواجهه مستقبلاً.

ومن الأمثلة على المواقف التي يحتاج فيها الطلاب إلى اتخاذ قرارات معينة، اختيار الشعب الدراسية، اختيار التخصصات، اختيار العمل المناسب، اختيار أحد الأنشطة ... إلخ، ويعد اتخاذ القرار عملية متحركة وعلى المرء أن يراقب ويتابع نتائج قراراته ليعدلها عند الحاجة بالكيفية المطلوبة.

ويمكن القول بأن القرارات التي يحتاج المسترشد أن يتخذها تقع في واحدة من ثلاث مجموعات هي: القرارات التعليمية، القرارات المهنية، القرارات الشخصية، وأحياناً في عملية الإرشاد يصعب الفصل بين المجموعات الثلاثة نظرا للتداخلات التي بينها. ويمكن للمرشد أن يستفيد من أحد نماذج اتخاذ القرارات في تدريب المسترشد وهو:

نموذج كرمبولتز وثوريسون (1976) الذي يتكون من ثماني خطوات هي:

1. تكوين قائمة لكل التصرفات الممكنة (البدائل).
2. جمع المعلومات المناسبة عن كل بديل معقول من هذه التصرفات (البدائل).
3. تقدير احتمال النجاح لكل بديل على أساس من خبرة الآخرين وتوقعات المستقبل المستمدة من الواقع الحالي.

4. الأخذ في الاعتبار القيم الشخصية التي يمكن أن تزداد أو تقل في إطار إجراء من الإجراءات (بديل من البدائل).
5. وزن الحقائق وتقديرها، والنتائج المتوقعة والقيم الخاصة بكل بديل.
6. استبعاد أقل البدائل رغبة.
7. إعداد خطة مبدئية للتصرف خاضعة للتطويرات والفرص الجديدة.
8. تقييم عملية اتخاذ القرارات على المشكلات الأخرى في المستقبل.

إن اتخاذ القرارات يتطلب الاشتراك الفعال من قبل المسترشد، فمعظم المعلومات التي نستخدمها في عملية اتخاذ القرارات يأتي بها المسترشد، لذا لا بد من مشاركته بشكل فعال وجاد. فالمرشد لا يتخذ القرار النهائي بل يترك اتخاذه للمسترشد وينحصر دور المرشد في مساعدة الطالب على تعلم كيفية اتخاذ القرار وقبل ذلك التعرف على القرار المناسب ثم أخيراً كيف يستخدم ما تعلمه في هذا الموقف من مواقف أخرى.

ومن المهام الأساسية في عمل المرشد مع الطلاب في عملية اتخاذ القرارات تتمثل في مساعدتهم على التعرف على الصعوبات المرتبطة باتخاذ القرارات وكذلك مساعدتهم في عملية الاستكشاف التي تساعدهم على التفهم فإذا تبين من خلال الاستكشاف وجود نقص في مهارات اتخاذ القرار فإن مهمة المرشد تصبح عملية تعليم المهارة للطالب في الوقت الذي تتم فيه عملية اتخاذ القرار.

إذا فإن عملية اتخاذ القرار عبارة عن اختيار بديل من بين عدة بدائل معينة وقد يكون الاختيار دائماً بين الخطأ والصواب أو بين الأبيض والأسود. وإذا لزم الأمر الترجيح وتغليب الأصوب والأفضل أو الأقل ضرراً أو هو التعرف على البدائل المتاحة لاختيار الأنسب بعد التأمل بحسب متطلبات الموقف وفي حدود الوقت المتاح.

عملية اتخاذ القرارات:

في كثير من الأحيان يجد المرشد نفسه في موقف يستلزم مساعدة المسترشد في اتخاذ القرارات المناسبة حيث تكون مشكلة المسترشد متصلة باختيار بديل من أحد البدائل أو اختيار من أحد الاختيارات أو يكون اتخاذ القرار كجانب في إجراءات خاصة بحل مشكلة ما.

إن مقدرة المرشد تقف عند حدود مهارته في إدارة عملية اتخاذ القرار ولكن لا يمكنه أن يتحكم في النتائج المترتبة على القرار، فالمرشد يواجه عادة مسترشد يرغب أو يحاول أن ينتقل من مرحلة الحيرة والتردد في طريق يسلكه إلى مرحلة الاستقرار، وقد يكون هذا المسترشد جاهلاً بعملية اتخاذ القرار وهنا يصبح عمل المرشد مزدوجاً فمن ناحية يعد المرشد معلماً يعلم المسترشد مهارات اتخاذ القرار ومن الناحية الأخرى يساعده على اتخاذ قرار فعلي نتيجة لما تعلمه.

يرى هانسن وستيفيك ووارنر Hanses, Stevic , Warner (1977) أن عملية اتخاذ القرارات تشتمل بجانب مرحلة تكوين العلاقة الإرشادية على الخطوات التالية:

1-تحديد المشكلة:

هي الخطوة الأولى في عملية اتخاذ القرار حيث يعمل المرشد والمسترشد على تحديد واضح لحاجات المسترشد وقد تواجهها أحياناً بعض العوائق مما يجعلها صعبة وقد يكون المسترشد متردداً في مناقشة مشكلاته حتى يطمئن للمرشد من خلال توثيق العلاقة الإرشادية وتعزيز الثقة بينهما، ويصادف المرشد في عمله بعض المسترشدين الذين لديهم صعوبات في تحديد المشكلة ورغم أن لدى المسترشدين مشاعر حول مشكلاتهم إلا أنهم لا يستطيعون وصف هذه المشاعر أو التعبير عنها أو يشعرون بعدم الارتياح في وصفها.

ويجب على المرشد أن يكون واعياً لخصائص المسترشد الذي يعمل معه وأن يساعده في تحديد مشكلته والتعبير عنها بكل حرية وعلى المرشد أن يستمع إلى المسترشد وينصت إليه وأن يعمل على تفهمه وأن يتعرف على كل ما يراه غير واضح بالنسبة له وأن يعطي المسترشد الوقت الكافي لذلك.

2-**توليد البدائل:**

تعد هذه المرحلة مفتاح اتخاذ القرارات حيث يتم فيها تحديد البدائل المتاحة والمقبولة لدى المسترشد، وهذه المرحلة تهيئ المسرح لباقي الخطوات المتبعة في العملية. وتنحصر مهمة المرشد في تعليم المسترشد طرائق التعرف على مجموعة كبيرة من الإمكانيات والفرص وأخذها بعين الاعتبار ويمكن أن يتم ذلك بأكثر من طريقة. ويمكن مثلاً أن يناقش المرشد مع المسترشد الإمكانات المتاحة وماذا أخذ المسترشد منها وماذا يمكن أن يضيف إليها المرشد كذلك يمكن للمرشد والمسترشد أن يجدوا المجالات التي تبدو حرجة ولكن لا توجد بيانات كافية حولها، وقد يستدعي ذلك البحث والحصول على معلومات إضافية من المصادر المناسبة وذلك لتوسيع المجالات المتاحة.

3-**الحصول على المعلومات:**

في هذه المرحلة يحتاج المسترشد أن يحصل على معلومات عن البدائل المطروحة ومعلومات عن نفسه، والمعلومات في حد ذاتها لا تضمن الوصول إلى قرار جيد ومع ذلك بدون المعلومات لا يمكن الوصول إلى قرار جيد ويقترح "هير وكرامر" أن هناك أربع مجموعات من العوامل تدخل في تحديد المعلومات وهي:

1. العوامل الداخلية المقيدة مثل المهارات والقدرات وغيرها.
2. العوامل الداخلية الموجهة مثل الميول والقيم وغيرها.
3. العوامل الخارجية المقيدة مثل توفر ومجال الفرص التعليمية والمهنية.

4. العوامل الخارجية الموجهة مثل توقعات الطبقات الاجتماعية والتطلعات الأسرية.

وفي حدود هذا الإطار يمكن للمرشد والمسترشد أن يعملان بشكل مشترك لتحديد ما هو معلوم ولإعداد الوسائل التي يمكن استخدامها لجمع المعلومات اللازمة لتكملة ما هو مجهول، فقد تجري اختبارات الميول والقدرات والاستعدادات أو تدرس السجلات والملفات القديمة للحصول على معلومات تفيد المسترشد كما قد يحصل المرشد على المطبوعات المناسبة لتزويد الطالب بمعلومات عن الوظائف المتاحة والفرص التعليمية والتدريبية المتوفرة وشروط الالتحاق بالمؤسسات والمراكز المهنية والمعاهد والجامعات ويفيدنا في هذا المجال النشرات والأدلة الخاصة بالفرص التعليمية والمهنية وتوصيف الوظائف وشروط الالتحاق والتي تقوم بإصدارها الهيئات المختصة.

كما يمكن أن يقوم المرشد باصطحاب المسترشدين إلى مواقع فعلية للأنشطة التي يدخل في إطارها القرارات المطلوبة، حيث يتعرف المسترشدين على ما يريدونه على أرض الواقع ويتحدثون مع المسئولين هناك ويستفسرون عن ما يدور في أذهانهم ويتلقون إجابات مباشرة على تساؤلاتهم.

4-الاستفادة من المعلومات:

رغم أهمية هذه الخطوة إلا أنها تمثل صعوبة في بعض الأحيان بالنسبة للمرشد والمسترشد فالمسترشد عليه الآن أن يتعامل مع البدائل المتاحة التي تم جمعها وعليه أن يضع الأشياء مع بعضها البعض في تكوين اختيار معين. وغالباً ما يحتاج المسترشد إلى مساعدة لتكوين طريق فعالة لإكمال هذه الخطوة فهو أولاً: يحتاج إلى تنظيم المعلومات وثانياً يحتاج إلى فحص هذه المعلومات لإيجاد العلاقة بين خصائصه وتوقعاته. وبالنسبة للجانب الأول فإن المرشد يبدأ في مساعدة المسترشد لتحديد العوامل المناسبة من هذه المعلومات لاتخاذ القرار المناسب، ويستخدم المرشد هذه المعلومات بطريقتين هما:

أ. يبدأ المرشد في تكوين توقعات عن احتمالات نجاح المسترشد في البدائل المختلفة للقرار.

ب. يساعد المسترشد في سبيل الوصول إلى تفهم أفضل لذاته وللاحتمالات القائمة.

والطريقتان بينهما تقارب كبير حيث أن الاحتمالات التي تنشأ عن تمحيص المرشد للمعلومات تكون تقريباً كالتي يصل إليها المسترشد أما إذا تباعدتا فقد يكون من المناسب أن تتوقف عملية اتخاذ القرار لحين إيجاد التقارب.

وعندما يتم جمع البيانات وتفحصها لإيجاد العلاقة بين خصائص المسترشد وتوقعاته فإن المرشد يبدأ في تقديم المساعدة في الجانب التفسيري ومساعدة المسترشد على فهم الجوانب المختلفة للقرار وللبيانات التي لم يفهمها بعد، ويبدأ المرشد في عملية دمج بيانات المسترشد مع البيانات الخارجية ومع خصائص المسترشد.

5-إعداد الخطط:

تعد هذه المرحلة ترجمة لما تم في المرحلة السابقة وفيها قد يكون من الممكن تقديم بعض الخبرات العملية للمسترشد وقد يكون ذلك على شكل تمثيل للأدوار أو خبرة واقعية أو عن طريق محاكاة نماذج سلوكية أو عن طريق ضبط بعض العوامل التي تم تحديدها، ويعتمد جانب من هذا القرار على النموذج الذي يتبعه المرشد.

6-تنفيذ الخطة وتقويمها:

يجب أن تتسم الخطط بالمرونة إلى الدرجة التي تسمح بإجراء بعض التعديلات عليها إذا لزم الأمر، ويجب تحديد الأهداف البعيدة والقريبة ثم يقوم المسترشد بترتيب هذه الأهداف على شكل أولويات يود أن تتحقق.

أما الخطوة التالية فهي قيام المسترشد بتنفيذ القرار وإعداد أسلوب للتقويم على اعتبار أن المسترشد هو الشخص الذي يشترك فعلياً في تنفيذ الخطة وتقويمها ومن ثم يكون عليه أن يتحمل مسؤولية ما يترتب على القرار مهما كانت النتائج.

وتنتهي عملية اتخاذ القرار بالوصول إلى القرار وقد يرغب المرشد في تقويم النتائج فيقوم بذلك بعد انقضاء مدة زمنية ليست طويلة وقد تدعو الحاجة أو الضرورة إلى تقديم المساعدة من جانب المرشد (بطرس، 2010، ص185-190).

ضبط الذات :Self Control

الضبط الذاتي والتعليمات الذاتية:

يصرف الإنسان جزءا كبيرا من أوقات صحوه في رصد أفكاره ومشاعره وأفعاله، وقد يعقد مداولة داخلية بينه وبين نفسه، ويناقش جوانب الأمور مع نفسه قبل أن يبت فيها، أو يتخذ قرارا حاسما وقد أطلق "أفلاطون" عليها الحوار الداخلي Internal Dialogue وقد يسفر الضبط الذاتي للسلوك عن استجابات غير تكيفية، فيؤدي الرصد المفرط إلى الوعي الذاتي الزائد، والتنظيم المفرط إلى الكف والتثبيط، فمن شأن الإشارات التحذيرية أن تعوق التعبير التلقائي عن النفس وتتجلى هذه الظاهرة بأوضح صورها في رهبة المنصة، ومن خلال جهاز الرقابة الذاتية يفقد الفرد القدرة على ضبط فكره ودفعاته، فتتم عملية التعاقب بين تفحص الموقف والمداولة، واتخاذ القرار يؤدي منطقيا إلى تعليمات ذاتية، وهي عبارة عن رسائل لفظية توجه السلوك، وتنشط التعليمات الذاتية في بعض الأمراض بشكل مفرط، اذ يظل الشخص يحث ذاته بمناخس داخلية هي تعليمات تحتوي أفكار لغوية حديث ذاتي يؤدي إلى تبني العصابي لتأكيدات انهزامية، وكلما كان التأكيد قويا كان التطرف أكبر وغالبا، مما يُدعم سلوك عصاب ما (هاربر1974، ص 184-185) كما في حالات اضطرابات القلق الوسواس القهري، وتتصف التعليمات الداخلية بأنها تدور حول "موضوع" تجنب

الفعل Avoidance، أو كفه Inhibition، وتبرز هواجس التجنب والتنصل لدى القلقين والمكتئبين متى ما واجهتهم مواقف بغيضة (بيك 2000، ص 32-35) (وادي، 2003، ص 53-54).

يعد أسلوب ضبط الذات من الأساليب الإجرائية التي توفر الوقت والجهد على الفرد، لان الفرد نفسه هو المسئول عن تطبيق الإجراءات التي تضبط سلوكه وتتحكم بها. كما أن هذا الإجراء لا ينضوي على أحكام قيمية مثل جيد أو غير جيد من قبل الآخرين، وينبع من رغبة الفرد الشخصية في مراقبة ذاته والتحكم في سلوكياته غير الظاهرة مثل الوسواس القهري.

إن أسلوب ضبط الذات يعتمد على تعزيز السلوكيات التي يرضى عنها الفرد والتي يريد إحداث التغيير فيها ومعاقبة السلوكيات غير المرغوبة، ويعد هذا الأسلوب من أشجع أساليب تعديل السلوك لأنه يعتمد على تعديل سلوكيات الفرد نفسه بنفسه، وذلك عن طريق إحداث تغيرات في المتغيرات الداخلية والخارجية المؤثرة في السلوك المراد تعديله مثل: أن يعتذر الطالب عن حضور حفل لكي يذاكر دروسه أو أن يمتنع الفرد عن تناول وجبة طعام دسمة كي لا يزيد وزنه.

الاستراتيجيات التي يعتمد عليها أسلوب ضبط الذات:

1. مراقبة الذات: أي أن يراقب الفرد سلوكياته ويسجل البيانات التي تتعلق بأفكاره ومشاعره المتعلقة بالسلوك موضوع التعديل مثل التدخين، تعاطي الكحول ...الخ.
2. تقييم الذات: بمعنى ترتيب سوابق السلوك من أجل زيادة أو خفض احتمالية حدوث السلوك موضوع الضبط.
3. تعزيز الذات ومراقبة الذات وفق معيار معين يحدده الفرد نفسه لحدوث السلوك المرغوب فيه.

الطرق التي يمكن للفرد استخدامها لضبط ذاته:

1. أن يمنع الفرد السلوك غير المرغوب فيه من الحدوث مادياً مثل إبعاد المدخن علبة السجائر من بيته أو من ألاماكن التي يتواجد فيها أو تسليم نفسه للشرطة منعاً لحدوث جريمة قد يرتكبها.
2. التحكم في المثيرات البيئية التي تهيئ الفرصة لحدوث السلوك غير المرغوب فيه مثل: بلع حبة الدواء بسرعة لتجنب مذاقها المرّ، أو أن يغلق الفرد الباب لمنع سماع الضوضاء أو أن يغلق الشباك أو الستائر لمنع دخول أشعة الشمس.
3. تغيير مستوى الدافعية المرتبطة بالحرمان والإشباع مثل أن يقوم الفرد بحرمان نفسه أو إشباعها حسب الموقف، فالفرد المصاب بالسمنة عليه أن يشرب كمية كبيرة من الماء قبل أن يذهب إلى حفلة عشاء دسمة كي لا يأكل كثيراً.
4. تغيير الظروف الانفعالية للفرد مثل التدريب على الاسترخاء قبل الذهاب إلى اجتماع متوتر أو العد للعشرة قبل القيام بأي سلوك غير مرغوب فيه.
5. التعزيز الذاتي: بمعنى أن يحرم الفرد نفسه من نشاط مفضل لديه إلى حين الانتهاء من واجبه المدرسي أو أن يغير الفرد موضوع النقاش إذا كان سيأتي بمشكلات على الفرد أو أن ينشغل المدخن بالمكسرات او بالتسبيح أو يتم استخدام جرس الساعة المزعج من أجل إيقاظ من يعاني من سلوك النوم الطويل.

خطوات أسلوب ضبط الذات:

1. ملاحظة الذات: أي ملاحظة السلوك المطلوب تغييره.
2. تقييم الذات: أي تقييم المستوى الحالي للسلوك المراد تعديله في ضوء المعيار المستهدف.
3. ضبط المثير: أي إحداث تعديل على السلوك بناء على التقييم السابق.

4. تقييم المستوى الجديد للسلوك.

5. تعزيز الذات ايجابياً في حالة كون السلوك الجديد جاء حسب المعيار المطلوب وتعزيز الذات سلبياً (أي معاقبتها) في حال كون السلوك الجديد أكثر أو أقل من المطلوب.

صعوبات تطبيق أسلوب ضبط الذات:

1. خوف الفرد الذي سيقوم بعملية الضبط الذاتي من الفشل.
2. عدم رغبة الفرد الذي سيقوم بعملية الضبط الذاتي في إحداث التغيير المطلوب.
3. الضغوط الاجتماعية من الرفاق على الفرد وعدم تشجيعه على التغيير خاصة إذا كان من المدخنين أو المدمنين.
4. عدم بذل الجهد الكافي من قبل الفرد المعني بضبط الذات لمقاومة الإغراء أو الاستمرار في اتخاذ قراره بالتغيير، الأمر الذي يخفض من دافعيته في استمرار اتخاذ القرار والمضي في تطبيقه.
5. تردد الفرد في اتخاذ قرار التغيير وعدم اقتناعه بإمكانية التغيير.
6. ضعف الإرادة والشخصية لدى الفرد وعدم قدرته على مواجهة الأحداث.
7. عدم توقع الفرد لحدوث أخطاء أثناء تطبيق البرنامج.

طرق مقاومة الإغراءات التي تعيق الضبط الذاتي:

1. تجنب المواقف التي تسبب الإغراءات مثل: الامتناع عن شرب القهوة بالنسبة للمدخن، أو إبعاد الطعام الدسم عن الشخص الذي يعاني من السمنة.
2. تخفيض درجة الإغراء إلى أدنى حد ممكن مثل: أن يشرب الشخص المصاب بالسمنة كمية كبيرة من الماء قبل أن يذهب لحفلة عشاء أو

عدم حمل المدخن علبة السجائر عندما يذهب لزيارة الأصدقاء غير المدخنين.

3. عدم تفكير الفرد في الجوانب المغرية وتفكيره في الهدف المنشود.
4. التفكير في الإنجازات التي حققها أسلوب ضبط الذات مقارنة مع المغريات مثل: تحسن صحة المدخن الذي أقلع عن التدخين وتحسن التحصيل الدراسي والإنجاز عند الطالب.
5. تذكير النفس بالأضرار التي ستلحق به في حالة استمراره في عدم مقاومة الإغراءات وتذكر الفوائد التي ستعود عليه من خلال مقاومة الإغراءات وضبط الذات (بطرس، 2010، ص262-264).

وقف الأفكار: Thought Stopping

هو أسلوب سلوكي معرفي اقترحه Bain عام (1928) وطوره تيلور (1963) بوصفه طريقة للتحكم في الأفكار ووصفه ولبي في كتابة العلاج بالكف المتبادل. ويستخدم أسلوب وقف الأفكار لمساعدة المسترشد على ضبط الأفكار والتخيلات غير المنطقية أو القاهرة للذات عن طريق استبعاد أو منع هذه الأفكار السلبية أو عندما تراود الإنسان خواطر وأفكار لا يستطيع السيطرة عليها. وتحديدا الافكار الآلية وأخطاء التفكير والتي هي تشوهات معرفية Cognitive Distortions أو انها تفكير ملتوي، ومنها: تفكير الكل أو اللاشيء، الشخصنة واللوم Personalization & Blame، التفكير الكوارثي، عبارات يجب ولازم، العجز أو عدم النظر للإيجابيات (كوروين وآخرين، 2008، ص34-37).

ويفيد أسلوب وقف الأفكار بصفة خاصة مع المسترشد الذي يدور حول حادث حدث في الماضي ولا يمكن تغيير هذا الحادث، أو مع مسترشد يدور حول حادث ليس من المتوقع أن يحدث، أو احتمال حدوثه ضئيل، أو مع مسترشد ينخرط في تفكير متكرر غير واقعي وسلبي، أو في تخيلات منتجة للقلق وقاهرة

للذات. فمثلاً الطالب الذي تطرأ على خياله فكرة أنه قد يرسب في السنة ويفصل من المدرسة. ويبدأ هذا الأسلوب بالطلب من المسترشد أن يفكر ملياً بالأفكار التي تزعجه وبعد فترة قصيرة يصرخ المرشد قائلاً " توقف عن ذلك " أو يحدث صوتا مزعجاً ومنفراً ويكرر المعالج أو المرشد هذا الإجراء عدة مرات قبل أن يطلب من المسترشد نفسه القيام بذلك بصوت عالٍ في بادئ الأمر ثم بصوت منخفض لا يسمعه غيره.

ويرى وايزوكي وروني أن أسلوب وقف الأفكار له عدد من المزايا: فهو سهل التنفيذ ومفهوم للمسترشد، كذلك فإن المسترشد كثيراً ما يستخدمه كأسلوب للتنظيم الذاتي.

ويشتمل أسلوب وقف الأفكار على ست جوانب أساسية وهي:

أولا: منطق العلاج

قبل استخدام أسلوب وقف الأفكار يجب أن يكون المسترشدين واعين بطبيعة أفكارهم وخيالاتهم القاهرة للذات، لذا على المرشد أن يبدأ بشرح المنطق الخاص بوقف الأفكار. ويقترح وولبي أن على المرشد أن يشير إلى كيف أن أفكار المسترشد غير ذات جدوى وأن على المسترشد أن يتخلص منها.

مثال لما يقوله المرشد: إنك تقول إنك منشغل بأفكار مستمرة أنك قد تموت في قصف جوي وهذه الأفكار تستهلك منك وقتاً وطاقة كبيرين هي في الواقع أفكار خيالية لا جدوى منها وسوف تشعر بالتحسن والراحة إذا لم تنشغل بمثل هذه الأفكار أو بتخيلات خاصة بالموت على هذه الصورة، وهذا الأسلوب يمكن أن يساعدك لتتعلم كيف تكسر هذه العادة السلبية في التفكير، ما رأيك؟

وإذا وافق المسترشد على استخدام أسلوب وقف الأفكار فإن المرشد يقوم بوصف الطريقة ويقول المرشد: سوف أطلب منك أن تجلس وظهرك مرتكن إلى ظهر المقعد، وأن تترك الأفكار تأتي إلى ذهنك، وعندما تخبرني أن لديك فكرة

أو تخيل لمشهد الموت الشنيع فسوف أقاطعك ثم بعد ذلك سأقوم بتعليمك كيف تكسر هذه السلسلة من الأفكار بنفسك بحيث يمكنك أن تقوم بذلك عندما تتخلص من هذه الأفكار.

ثانيا : وقف الأفكار الموجه بواسطة المرشد : المقاطعة الظاهرة

يتولى المرشد في هذه المرحلة مسؤولية مقاطعة الأفكار باستخدام كلمة "توقف" حيث يقولها المرشد بصوت مرتفع ويمكن أن يستخدم المرشد بدلاً من كلمة "توقف" التصفيق باليدين أو الطرق على الطاولة، وهذا التلفظ يساعد المسترشد على أن يحدد النقطة التي ينتقل عندها المسترشد من التفكير الايجابي إلى التفكير السلبي حيث يكون تسلسل الخطوات هنا على النحو التالي:

1. توجيه المسترشد على أن يجلس مسنداً ظهره للكرسي وأن يدع الأفكار تأتي إلى ذهنه.
2. توجيه المسترشد على التحدث بصوت مرتفع عن هذه الأفكار والصور كما تحدث.
3. عندما يبدأ المسترشد بالحديث عن فكرة أو صورة قاهرة للذات فعلى المرشد مقاطعته قائلاً بصوت عال " توقف" أو يصفق أو يطرق بالقلم على الطاولة.
4. يشير المرشد فيما إذا كانت المقاطعة غير المتوقعة فعالة في إنهاء الأفكار السلبية والتخيلات لدى المسترشد.

وبعد هذا التتابع فان المرشد يستخدم تتابعاً أخر لوقف الأفكار لا يتحدث فيه المسترشد بصوت مرتفع وإنما يشير بيده أو بمؤشر ليعلم المسترشد ببداية الأفكار أو التخيل، ويشبه هذا التتابع الخطوات السابقة ولكن باستخدام الإشارة فقط من جانب المسترشد بدلاً من الكلام بصوت مرتفع وتتمثل الخطوات المتتابعة هنا بـ:

1. توجيه المسترشد للجلوس وترك الأفكار تتداعى بشكل طبيعي إلى ذهنه.

2. توجيه المسترشد إلى الإشارة برفع يده أو إصبعه عندما تبدأ الأفكار والتخيلات السيئة بالظهور.

3. عندما يقوم المسترشد برفع يده يقاطعه المرشد قائلاً " توقف " وتتكرر هذه الخطوات الثلاث في نفس الجلسة تبعاً للحاجة وحتى يصل المسترشد إلى نمط كابح للأفكار من خلال توجيه المسترشد.

ثالثا : وقف الأفكار الموجه بواسطة المسترشد : المقاطعة الظاهرة

بعد إتقان المسترشد لكيفية ضبط أفكاره السلبية استجابة لمقاطعة المرشد فانه يصبح قادراً على تحمل مسؤولية مقاطعة أفكاره بنفسه حيث يوجه المسترشد نفسه في تتابع وقف الأفكار بنفس طريقة المقاطعة الظاهرة التي استخدمها المرشد أي بقوله " توقف " بصوت مرتفع، وتتضمن هذه المرحلة قيام المسترشد باستدعاء الأفكار التي يريد وقفها ومن ثم القول " توقف " بصوت مرتفع.

رابعا : وقف الأفكار بواسطة المسترشد : المقاطعة الضمنية

أحياناً يصبح استخدام المسترشد للمقاطعة الظاهرة كأسلوب لوقف الأفكار غير لائق لذا يلجأ إلى وقف الأفكار ضمنياً (أي من خلال المقاطعة الداخلية) بدلاً من المقاطعة الظاهرة وتتم هذه المرحلة في خطوتين هما :

1. ترك المسترشد للأفكار والتخيلات تأتي إلى ذهنه.

2. يقوم المسترشد بوقف الفكرة القاهرة للذات بقوله لنفسه سراً " توقف " دون أن يسمعه أحد.

خامسا: التحويل إلى الأفكار المؤكدة الايجابية أو المحايدة

يرى ريم وماسترز (1979) أن المسترشد يحتاج إلى أن يتعلم كيف يفكر في أفكار مؤكدة بعد مقاطعته للأفكار القاهرة للذات لكي يكون قادراً على تقليل القلق لديه، ولهذا يحاول المرشد أن يعلم المسترشد كيف يحول الأفكار إلى استجابات توكيدية بعد المقاطعة وهذه الاستجابات قد تعارض محتوى الأفكار السلبية أو تكون غير مرتبطة بها.

ولا يستخدم معظم المرشدين خلال استخدامهم لأسلوب وقف الأفكار عملية التحويل إلى الأفكار التوكيدية لتحل محل الأفكار القاهرة للذات وإنما يستخدمون أسلوباً يعتمد على الطلب من المسترشد أن يركز على مشهد سار ومعزز أو على مشهد محايد. وبصفة عامة فان المرشد يجب أن يأخذ في اعتباره مساعدة المسترشد بعد أن ينجح في وقف الأفكار غير المرغوبة وان يحول تفكير المسترشد إلى تفكير ذو طبيعة سارة (بطرس، 2010، ص264-267).

حل المشكلات: Problem – Solving

يمكن النظر إلى أسلوب حل المشكلات من زاويتين هما:

أولاً: أنه يمثل نموذجاً لعملية الإرشاد حيث يمكن للمرشد إتباع خطوات حل المشكلات في عمله الإرشادي.

ثانياً: أنه يمثل أسلوباً لتدريب المسترشد على استخدامه فيما يواجهه من مشكلات الآن وخارج إطار الإرشاد.

ويمكن القول إن حل المشكلات هو عملية يحاول بها الشخص أن يخرج من مأزق معين ويرى "جاي" (1977) أن حل المشكلات هو نوع من السلوك المحكوم بقواعد.

كما يرى هالي (1977) أيضاً أن حل المشكلات في الإرشاد والعلاج النفسي يعد نوعاً من تحليل النظم وفي تصوره أن عملية حل المشكلة ينبغي أن

تأخذ في اعتبارها نظام التفاعل الاجتماعي للمسترشد بما ذلك الأشخاص الآخرون المشتركون في هذا النظام مع المسترشد مثل الأخوة، الآباء، الزملاء، المرشد نفسه وبذلك فإن هالي يركز بشكل أكبر على الموقف الذي تحدث فيه المشكلة.

هناك العديد من النماذج لحل المشكلات نقتصر هنا على نموذج واحد منها وهو:

نموذج دي زوريلا وجولد فرايد (1971) لحل المشكلة:

يشمل النموذج على خمسة مراحل لحل المشكلات لاستعماله في تعديل السلوك وهي:

1- توجيه عام:

وتشير مرحلة التوجيه العام إلى تنمية ميل قوي لدى المسترشد أولاً بقبول الواقع في أن مواقف المشكلات تمثل جزءً عادياً في الحياة وأنه من الممكن مواجهة معظم هذه المواقف بفاعلية.

وثانياً: التعرف على المواقف المشكلة عندما تحدث وثالثاً: كبح الميل للاستجابة سواء الاندفاع التلقائي أو التقاعس عن القيام بشيء ما، بذلك فإن التوجيه العام يرى المشكلات كحتمية وكمواقف تواجه مباشرة وبوضوح ونشاط.

2-تحديد المشكلة وصياغتها:

تتكون هذه المرحلة من:

أ. تحديد كل جوانب الموقف في صورة إجرائية.

ب. صياغة وتصنيف عناصر الموقف بطريقة ملائمة لفصل المعلومات المناسبة عن غير المناسبة، وتحديد أهداف الفرد الأساسية وتحديد المشكلات العليا والقضايا والصراعات وبذلك فإن تحديد المشكلة

وصياغتها وتمحيصها وتحليلها إلى عناصر محدودة يؤدي إلى اختيار أهداف لحل موقف المشكلة.

3-توليد البدائل:

تشير هذه المرحلة إلى مهمة إعداد قائمة بالحلول الممكنة المناسبة للمواقف الخاصة بالمشكلة.

4-اتخاذ القرارات:

يشير اتخاذ القرارات إلى اختيار طريق واحد من بين عدة طرق أو بدائل وتركز هذه المرحلة على احتمال اختيار أكثر الاستجابات فاعلية من بين بدائل مختلفة ويزداد الاحتمال خلال الأساليب المنتظمة مثل النظر إلى النتائج القريبة والبعيدة المدى والأخذ في الاعتبار النتائج الشخصية والاجتماعية وتقدير التوقع الشخصي لنجاح بديل من هذه البدائل.

5-التحقق من الحل:

تحدث هذه المرحلة بعد تطبيق أسلوب الحل، وتقارن النتائج الحقيقية بالنتائج المتوقعة وهذا يحدد الدرجة التي أمكن لها حل المشكلة بفاعلية بواسطة البديل الذي تم اختياره.

أسلوب حل المشكلات:

إن المرشد لا يحل للمسترشد مشكلته ولا يقدم له حلول سحرية جاهزة ولكن تكمن مهمته في مساعدته على حل المشكلة بنفسه ويتبع المرشد الخطوات التالية لتحقيق ذلك:

1. بعد التشخيص وتحديد المشكلة يبدأ المرشد بحصر المشكلة والسيطرة عليها ومن ثم حلها.

2. تدرس المشكلة بكل أبعادها وجوانبها المختلفة وبتفهم عميق وتجتث أسبابها من الجذور وتزال أعراضها حتى لا تظهر مشكلات جديدة.

3. يتم عرض المحاولات السابقة لحل المشكلة وأسباب اختفائها دون النجاح الذي تحقق.

4. يتم توجيه المسترشد من قبل المرشد لعدد من الحلول الرئيسية المقترحة والحلول البديلة الاحتياطية بحيث تكون هذه الحلول مقبولة اجتماعياً وممكن تحقيقها وتتناسب مع المسترشد.

5. يتم تحديد الحلول المقبولة وترتب حسب أولويتها ومن ثم توضع الخطط لتنفيذها.

6. تقتصر مهمة المرشد على المساعدة فقط ويحرص من خلالها على توجيه كل شيء نحو الوصول إلى حل المشكلة وتشجيع المرشد للمسترشد عندما يعتقد أن المسترشد غير قادر على المحاولة وعلى التعلم حيث يقر أنه لا يعرف وعلى التجريب إذا تذرع بأن الحل مستحيل.

7. يقوم المسترشد بتنفيذ الخطة الموضوعة لحل المشكلة.

التدريب على التعليم الذاتي: Self – Instructional Training

هو العملية الاجرائية المقصودة التي يحاول فيها المتعلم أن يكتسب بنفسه القدر المقنن من المعارف والمفاهيم والمبادئ والاتجاهات والقيم والمهارات والممارسات التي تحددها البرامج المطروحة من خلال التقنيات التعليمية المتمثلة في الكتب المبرمجة والرسائل وآلات التعلم والتقنيات المختلفة كالإذاعة والتليفزيون والمسجلات الصوتية وغيرها من التقنيات الحديثة المصممة على اساس استكشاف القوانين العلمية التي تحكم ظاهرة تغيير السلوك وتفسيره (الساعي والنعيمي، 2001، ص361). صاحب هذا الأسلوب هو دونالد ميكينبوم(1974)

الذي اقترح طريقة لإعادة البناء المعرفي عن طريق التدريب على إعطاء تعليمات ذاتية حيث يقوم على أساس فكرتين:

أ. العلاج العقلاني الانفعالي لألبرت إليس تركيزها على أن الأشياء غير العقلانية التي يقولها الإنسان لنفسه هي السبب في الاضطراب الانفعالي.

ب. تتابع النمو لدى الأطفال والذي يطور فيه الأطفال الحديث الذاتي والضبط اللفظي-الرمزي على السلوك (لوريا 1961) حيث يرى لوريا أن سلوك الأطفال ينتظم في البداية من خلال تعليمات يعطيها لهم أشخاص آخرون ثم فيما بعد فإنهم يكتسبون القدرة على ضبط سلوكهم الشخصي من خلال تعليمات صريحة يقولوها لأنفسهم وتتحول فيما بعد إلى تعليمات داخلية ضمنية.

ويرى ميكينبوم أن التخلص من المشكلات يعني التخلص من التحدث إلى الذات بطريقة انهزامية واستبداله بالتحدث الذاتي الإيجابي والتعود على الاسترخاء في المواقف التي تبعث على القلق وعدم الراحة في نفس الإنسان.

ويشتمل التدريب على التعلم الذاتي (النصح الذاتي) على الخطوات التالية:

1- تدريب المسترشد للتعرف على الأفكار غير المتوافقة والوعي بها.

2- يقوم المرشد بنمذجة السلوك المناسب بينما يشرح بالكلام الطرق الفعالة وتشمل هذه الأقوال على شرح متطلبات الواجب وهي:

أ-التعليمات الذاتية التي تقود الأداء المتدرج.

ب-الأقوال الذاتية التي تؤكد كفاءة الشخص وتعارض الانشغال بالفشل والتعزيز الضمني للأداء الناجح.

3- يقوم المسترشد بعد ذلك بأداء السلوك المستهدف، وفي البداية يتم ذلك بينما يعطي المسترشد لنفسه التعليمات المناسبة بصوت عالٍ ثم بعد ذلك ترديد التعليمات في سره أي بينه وبين نفسهُ وتساعد توجيهات المرشد

في هذه المرحلة على تأكيد أن مايقوله المسترشد لنفسه في سبيل حل المشكلة قد حل محل الأفكار التي كانت تسبب القلق في الماضي.

وقد إستُخدِمَ إسلوب التدريب على التعلم الذاتي بفاعلية لمعالجة بعض الأنماط السلوكية غير التكيفية مثل النشاطات الزائدة والعزلة الاجتماعية والسلوك العدواني والقلق................

كما أشارت الدراسات والأبحاث إلى أن التدريب على التعلم الذاتي يمكن أن يساعد على تعديل مجموعة كبيرة من السلوكيات عند الأطفال والكبار على حد سواء (الفسفوس، 2006، ص66-67).

التدريب على التحصين ضد الضغوط: Stress Inoculation Training

هذه التقنية تحاول الوقاية من المشكلات عن طريق" تحصين" المريض كي يتعامل مع الضغوط النفسية الحالية والمستقبلية. ويتضمن هذا التدريب تثقيف المريض حول أنماط معينة مثيرة للضغوط، وتعليمه طريقة التعرف على الضغوط المحتملة وتدبرها والتدرب على مهارات التدبر هذه في مواقف العلاج وتثبيتها من خلال تطبيقها على مجموعة من المواقف الحياتية الفعلية المثيرة للضغط النفسي (ترول، 2007، ص675). ويشبه هذا الأسلوب عملية التحصين ضد الأمراض العامة وهو يقوم على مقاومة الضغوط عن طريق برنامج يعلم المسترشد كيف يواجه أو يتعامل مع المواقف المتدرجة للضغط، وهذا الأسلوب متعدد الأوجه نظراً لما يحتاجه من مرونة في مواجهة المواقف المتنوعة للضغوط وكذلك بسبب وجود فروق فردية وثقافية فضلا على تنوع أساليب المواجهة (بطرس، 2010، ص234).

وهذا الأسلوب مستمد من النظرية السلوكية المعرفية لميكنيوم صاحب هذه النظرية دونالد هريرت ميكينوم (D.H.Meichenbaum) امريكي الاصل عمل في (جامعة واترلو)، ولقد كتب في العلاج السلوكي المعرفي وعن التحصين ضد الإجهاد (الضغوط).

انطلق ميكنيوم من الفرضية التي تقول بان الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تلعب دوراً مهماً في تحديد السلوكيات التي يقومون بها وان السلوك يتأثر بنشاطات عديدة يقوم بها الأفراد تعمم بوساطة الأبنية المعرفية المختلفة (حسن، 2008، ص28-29).

ان الحديث الداخلي يخلق الدافعية عند الفرد ويساعده على تصنيف مهاراته وتوجيه تفكيره للقيام بمواجهة الإجهاد الذي يتعرض له واختيار المهارة أو الأسلوب الملائم له، ويرى ميكنيوم بأن تعديل السلوك يمر بطريق متسلسل في الحدث يبدأ بالحوار الداخلي والبناء المعرفي والسلوك الناتج، وان الاتجاه المعرفي يهتم في كيفية تفسير الفرد لسبب انفعاله او إلى طريقة تفسيره لسبب الانفعال، وهل هو السبب ام الآخرون؟ (العزة وعبد الهادي، 1999، ص51). ان إدراك الفرد يؤثر على الجانب الفسلجي والمزاج بشكل عام وان الانفعال بحد ذاته ليس هو المعيق الذي يقف في وجه تكيف الفرد وتعامله مع المواقف الضاغطة، ولكن ما يقوله الفرد لنفسه حول الموقف الضاغط هو الذي يحدد انفعالاته الحالية وتعامله مع ذلك الموقف (الشريف، 1988، ص6).

ويرى ميكنيوم بأن حدوث تفاعل بين الحديث الداخلي عند الفرد وبناءاته المعرفية هو السبب المباشر في عملية تغيير سلوك الفرد، كما يرى بأن عملية التغيير تتطلب ان يقوم الفرد بعملية الامتصاص أي ان يمتص الفرد سلوكاً بديلاً جديداً بدلاً من السلوك القديم وان يقوم بعملية التكامل بمعنى ان يبقى الفرد بعض بناءاته المعرفية القديمة إلى جانب حدوث بناءات معرفية جديدة لديه (العزة، وعبد الهادي، 1999، ص52).

وتؤكد الاستراتيجية المعرفية السلوكية (لميكنيوم) انه لا يمكن تفسير الإجهاد من دون التعرف على الطريقة التي يفكر بها الأفراد وما يحملون من آراء واتجاهات ومعتقدات نحو أنفسهم وبالتالي لم يستطيعون كذلك تحديد الطريقة أو الأسلوب الذي يمكن ان يواجه بها الإجهاد (الشريف، 1988، ص4).

ويشتمل أسلوب التحصين ضد الضغوط على ثلاث مراحل هي:

1-مرحلة التعليم:

يزود المسترشد في هذه المرحلة بإطار تصوري لفهم طبيعة ردود الفعل الصادرة عنه اتجاه الضغوط وذلك من خلال أسلوب مبسط ويكون الهدف من تحديد الإطار التصوري هو مساعدة المسترشد على النظر إلى المشكلة بشكل منطقي وعقلاني وأن يتعاون مع الإرشاد المناسب.

وعلى سبيل المثال عند دراسة حالة أحد المسترشدين الذي يعاني من مخاوف الفوبيا المتعددة وبعد إجراء مقابلة تقويمية أعد إطار خاص بالقلق لدى هذا المسترشد واشتمل على:

أ. استثارة فسيولوجية عالية مثل (سرعة التنفس، زيادة دقات القلب، عرق اليدين، وغيرها من الأعراض التي يخبرنا عنها المسترشد).

ب. مجموعة من الأفكار الهروبية المولدة للقلق كما يدل عليها استياء المسترشد وإحساسه بانعدام الحيلة والرغبة في الهروب والإحساس بالأفكار المؤلمة وغيره.

ج. ثم أخبر المسترشد بعد ذلك أن العبارات التي يقولها لنفسه أثناء استثارة القلق قد أدت إلى سلوك التجنب الانفعالي وأن الإرشاد سيتجه إلى:

(1) مساعدة المسترشد على ضبط الاستثارة الفيزيولوجية.

(2) تغيير العبارات الذاتية التي تمت تحت ظروف الضغط.

ثم شجع المسترشد بعد ذلك على أن ينظر إلى خوفه أو بردود فعل الضغط لديه على أنها تتكون من أربع مراحل بدلاً من كونها تبدو وكأنها صورة واحدة غير متميزة وهذه المراحل هي:

- الإعداد للضاغط (مصدر الضغط).
- مواجهة الضاغط أو التعامل معه.

- احتمال أن يكون الضغط شديداً عليه.
- تعزيز نفسه على أنه قد واجه الضغط (بطرس، 2010، ص234-235).

2-مرحلة التكرار:

يقوم المرشد في هذه المرحلة بتزويد المسترشد بأساليب المواجهة والتي تشتمل على إجراءات مباشرة ووسائل مواجهة معرفية يستخدمها في كل مرحلة من المراحل الأربع وتشتمل الإجراءات المباشرة على:

- الحصول على معلومات حول الأشياء المخيفة له.
- الإعداد لطرق الهروب.
- التدريب على الاسترخاء.

أما المواجهة المعرفية فتشتمل على:

مساعدة المسترشد أن يصبح واعياً بالعبارات السلبية القاهرة للذات واستخدامها كإرشادات على تكوين عبارات ذاتية غير مناسبة للمواجهة.

ونورد أمثلة لكل مرحلة من المراحل الأربعة:

- تستطيع أن تعد خطة للتعامل مع الضغط.
- استرخي وخذ نفساً عميقاً.
- عندما يأتي الخوف توقف.
- لقد نجحت.

3-التدريب التطبيقي:

عندما أصبح المسترشد ماهراً في أساليب المواجهة كان المعالج يعرض له في المختبر سلسلة من الضغوط المهددة للأنا والمهددة بالألم بما في ذلك وجود صدمات كهربائية غير متوقعة وقام المعالج بنمذجة استخدام مهارات المواجهة وكان التدريب متعدد الأوجه واشتمل على مجموعة من الأساليب العلاجية مثل

التدريب على الكلام، المناقشة، النمذجة، التكرار السلوكي، تعليمات الذات، التعزيز (بطرس، 2010، ص 235-236).

طريقة التعاقد السلوكي: Contingency Contracting

هي تقنية من تقنيات إدارة الشروط التبادلية، حيث يقوم المعالج والمريض بعقد اتفاق بينهما، تحدد فيه السلوكيات المرغوب بها وغير المرغوب بها فضلا على عواقب القيام بهذه السلوكيات أو الفشل في القيام بها (ترول، 2997، 673). ان مشاركة المتعالج في تخطيط عملية تعديل السلوك وتنفيذها حيثما كان ذلك ممكنا أمر بالغ الاهمية، فالأشخاص الذين يشاركون بفعالية في تحديد اهداف برنامج تعديل السلوك واساليبه أكثر قابلية للتغير ولتحقيق الاهداف المنشودة من اولئك الذين لا يشاركون أو الذين يفتقرون الى الرغبة في التغير، ان تعديل السلوك الانساني لا يتحقق بالقوة أو الارغام، كذلك فان من ضمن الاسس الاخلاقية الهامة في جميع الميادين الاجتماعية التي تحاول مساعدة الاخرين احترام وجهة نظر المستفيدين من الخدمات والثقة بقدراتهم. لذلك فان التعاقد السلوكي هو أحد الوسائل الفعالة التي نستطيع من خلالها استعمال التعزيز بشكل منظم بهدف تسهيل عملية التعلم وزيادة الدافعية، أول من وصف هذا الاجراء بشكل مفصل هو لويد هومي، ويمكن القول ان العقد السلوكي هو اتفاقية مكتوبة توضح العلاقة بين المهمة التي سيؤديها الفرد والمكافأة التي سيحصل عليها نتيجة لذلك، فالعقد السلوكي لا يختلف من حيث المبدأ عن العقود التجارية والتي يتعهد فيها طرف بتقديم خدمات معينة، والتعاقد السلوكي ليس طريقة جديدة بل انه اداة لتعديل السلوك استعملت ولا تزال تستعمل في حياتنا اليومية. اهم ما يمتاز به هو كونه ايجابيا، يخلوا من التهديد والعقاب، فالعائلة التي يقوم افرادها بتأدية المهمات المطلوبة منهم على نحو مقبول ليست في حاجة الى التعاقد السلوكي. ويهدف هذا الأسلوب إلى تعليم الطالب وضع أهداف واقعية ومساعدته على تحمل المسؤولية الكاملة وذلك من خلال المشاركة في اختيار السلوكيات

المستهدفة وتحديد المكافآت المناسبة، كما تسهم في تعليمه أهمية العقود في الحياة وأهمية الوفاء بها وهو بديل نافع للتعهدات والإقرارات الطلابية.

كما أن الهدف النهائي من التعاقد السلوكي هو الوصول بالطالب إلى التعاقد الذاتي أي أن ينظم الإنسان ذاته دون تدخل من الآخرين وهذا هدف طموح بلا شك ليس من السهل تحقيقه إلا أنه ليس هدفاً مستحيلاً (بطرس، 2010، ص236).

وهنا بعض من النماذج المقترحة للعقد السلوكي مع الطالب:

نموذج مقترح رقم (1)

أنا الطالب: ....بالصف /..............................
سوف..
....
أنا المرشد: ....
سوف أعطي الطالب...
عندما يكمل بنود هذا العقد.
حرر في الساعة: من يوم: وتاريخ: / /
توقيع الطالب/ توقيع المرشد/

نموذج مقترح رقم (2)

هذا عقد بين الطالب:.................. والمرشد التربوي:......................
هذا العقد يبدأ في..............................وينتهي في..............................

وبنود العقد هي:

المهمة:..

المكافأة:...

ملاحظات:

أ.

ب.

ج.

د.

اسم الطالب:.................................توقيع الطالب:................

أسم المرشد:...........................توقيع المرشد /................

التاريخ:.....................

طريقة الكرسي الخالي :The Empty Chair

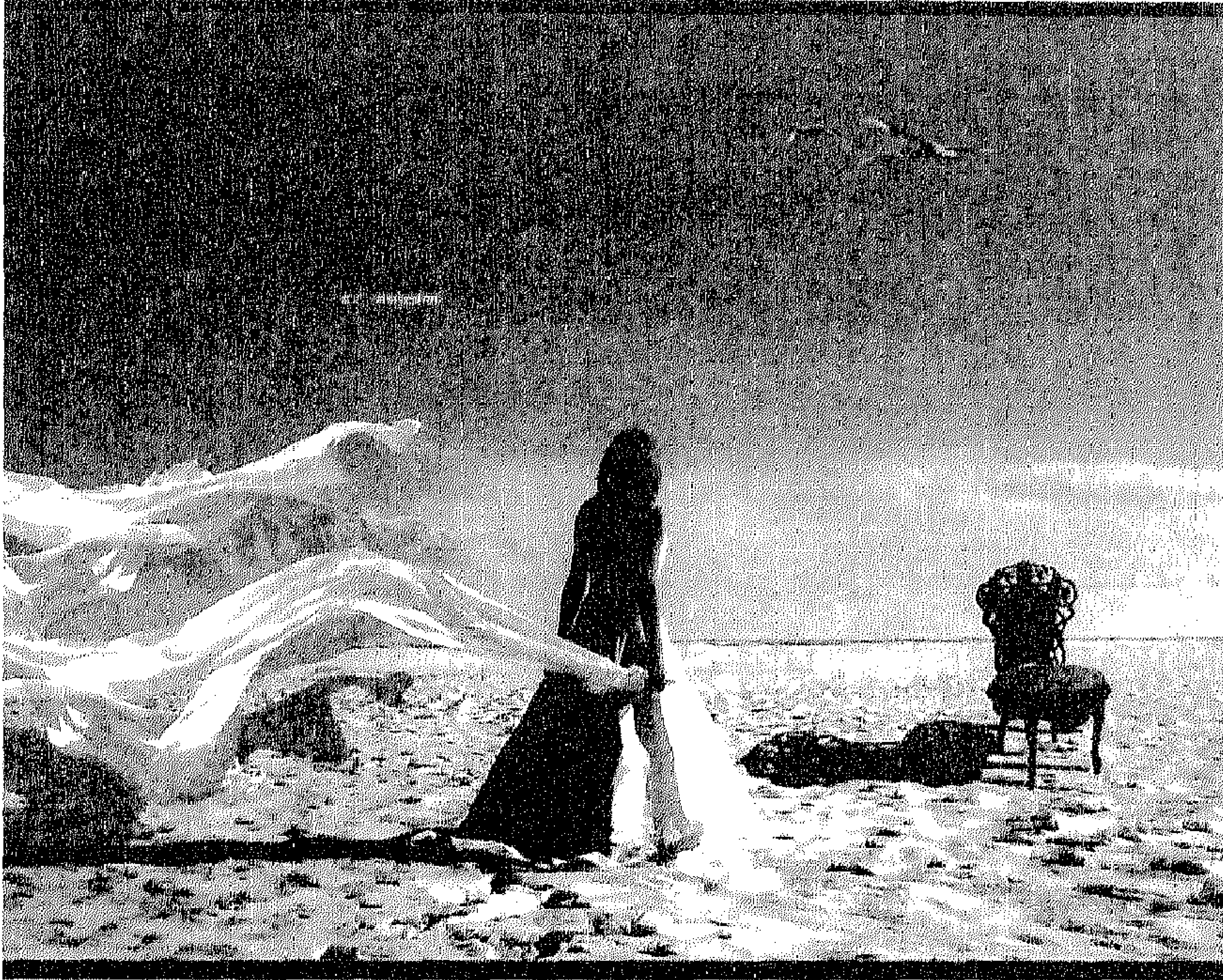
هي تقنية وضعتها مدرسة الجشتالت للعلاج النفسي. والمدرسة أساسا تهتم بتنمية الوعي الذاتي للمسترشد وتنمية المسؤولية الشخصية. الهدف منها هي رفع وعي المسترشد بالكيفية التي تعمل بها بيئتهم (العائلة، في العمل، في المدرسة، مع الأصدقاء) إن العلاج الجشتالتي يأخذ بالاعتبار كل أفكار ومشاعر وسلوك وأحاسيس والأحلام الفرد والتي تركز على التكامل.

•الغرض الأساسي لهذه الفنية هو التفريغ الانفعالي. تم تطوير هذه الفنية من قبل فردريك بيرلز. هي من أكثر الأساليب الجشتالتية استخداما في العلاج ومن خلال هذه الطريقة يتم إجراء حوار بين العميل وآخري أو بين اجزاء من الشخصية حيث يوضع كرسيان متقابلا أحدهما يمثل المسترشد أو أحد أجزائه

مثل الأنا الاعلى والثاني يمثل شخص آخر أو جانبا آخر من الشخصية مثل الأنا ، وعندما يبدأ الحوار ينتقل العميل من كرسي لآخر.

فوائد هذه الفنية من الناحية المعرفية: توصيل كيفية التفكير الشص الأخر الوهمي من الناحية العاطفية: يصبح قادر على مواجهة المفاجآت من البيئة من الناحية السلوكية: يصبح أكثر وعيا بسلوكياته وسلوكيات الشخص الآخر. استخدامات الفنية نجحت هذه الفنية في علاج الصداع النفسي المنشأ نجحت في حل المشاكل بين الأزواج نجحت في التعامل مع المعتوهين والذين لديهم اضطراب الشخصية دور المعالج دور المعالج ببساطة مراقبة العميل ومدى تقدمه في الحوار يبدي المعالج ملاحظاته ويرشده عندما يغير الكرسي كما يقترح المعالج جملاً يقولها المسترشد أو يلفت نظره لما قيل

(http://www.ed-uni.net/ed/showthread.php?t=20430)



طريقة الإرشاد باللعب: Play Counseling

يمكن تعريف اللعب بأنه عبارة سلسلة من الحركات يقصد بها التسلية، أو السرعة والخفة في تناول الأشياء أو استعمالها والتصرف بها، وقد يكون مانعمله باختيارنا لمجرد المتعة أكثر إجهاداً للجسم والعقل من أي عمل عادي، غير أن اللعب يخلو من كل اضطرار فهو لا يقصد إلا للنشاط نفسه، ولا يرجى منه إلا الاستمتاع به. للعب فوائد كثيرة منها ينفس عن التوتر الجسمي والانفعالي عند الطفل، يدخل الخصوبة والتنوع في حياة الطفل، يعلم الطفل أشياء جديدة عن نفسه وعن العالم المحيط به، يمكن مساعدة الطفل على حل مشكلاته وأزماته الشخصية، يتيح للطفل ليعبر عن حاجاته التي لا يعبر عنها التعبير الكافي في الواقع، يعطي للطفل فرصة لاستخدام حواسه وعقله، وزيادة قدرته على الفهم، اللعب يوفر للطفل فرصة للتغير، وهي حاجة أساسية عند الإنسان فلا بد في الحياة من تغيير رتابة العمل لكي لا تصبح الحياة مملة، يجذب انتباه الطفل ويشوقه إلى التعليم، فالتعليم باللعب يوفر للطفل جواً طليقاً ينطلق فيه إلى العمل من تلقاء نفسه، كما يعطيه مجالاً لتمرين عضلاته (عدس، مصلح ،1988، ص 77-78).

قبل التطرق الى استعماله في الارشاد لابد من معرفة فوائد اللعب للطفل أولا، وهي:

اللعب والثقة بالنفس: قد بينت نتائج الدراسات التي أجريت في هذا المجال أن النشاط الحر المتمثل في ممارسة اللعب، وبالتحديد المشاركة في التخييم الكشفي قد أدى إلى رفع مستوى الثقة بالنفس لدى الأطفال أفراد عينة الدراسة، وان ممارسة لعب التخييم قد أدخلت السرور إلى نفوسهم، وزادت حب الجماعة لديهم، وعلمتهم النظام وتقبل الآخرين، وأشعرتهم بالأمن مع الجماعة كما علمتهم الثقة بالنفس، وبناء علاقات اجتماعية وطيدة ودائمة مع الآخرين المشاركين في هذه المخيمات (الشديفات، 2001، ص 145).

اللعب والتفكير الإبداعي: يعد اللعب بشكل عام ولعب الدور بشكل خاص من أهم الوسائل التي تشجع على تنمية التفكير الإبداعي لدى الأطفال، حيث إن اللعب الإيهامي يستمر لدى أطفال المرحلة المتأخرة من الطفولة بشكل ما ، سيما وان اللعب الإيهامي يرتبط بالإبداع، حيث يتجه نحو ما يسمى بالألعاب الشعبية المألوفة في مجتمع الأطفال، ويستخدم اللعب في هذه المرحلة التفكير المنطقي والنزوع نحو العقلانية في التفكير، ويذكر الباحثون أن النمو لدى الطفل يبدأ بتكوين عادات إبداعية تنمو من خلال اللعب ابتداء من سن السادسة من العمر بالاتجاه نحو تكوين إيقاعات العمل وسواء كان اللعب فردي أم جماعي أم تخيلي أم واقعي فأنه ينطوي على عنصر تمثيلي كما أنه تمثيل للواقع (صوالحة وحوامدة،1994، ص 151).

اللعب والتفكير الناقد: أوصى الكثير من العلماء والباحثين بضرورة توظيف اللعب كنشاط تعليمي تعلمي في العملية التعليمية يمكن أن يكون هذا النشاط ضمن النشاط الدراسي أم خارجه بهدف تنمية التفكير بشكل عام والتفكير الناقد بشكل خاص، فقد أجريت دراسة تناولت تنمية التفكير الناقد لدى طلبة الصف الأول ثانوي من خلال تطبيق برنامج يتضمن إجراء اللعب التمثيلي، وقد هدفت الدراسة إلى تنمية التفكير الناقد لدى عينة الدراسة من خلال لعب الدور أثناء تعلمهم لمادة الجغرافية، وقد بينت نتائج الدراسة أن الطلبة من الذكور والإناث الذين تم تعليمهم من خلال اللعب التمثيلي كان التفكير الناقد لديهم أفضل من الذين تم تعليمهم بالطريقة التقليدية (الشبول، 2004، ص 153).

اللعب والقلق: أن القيام بالأعمال الفنية الجميلة وممارسة النشاط الإبداعي مثل الرسم، أو الطبخ أو أعمال الخزف، أو ممارسة أي نشاط ممتع، واللعب الغير التنافسي مع الوالدين أو الأخوة يترك شعوراً بالرضى لدى الطفل وبالتالي خفض مستوى القلق لديه ويؤكد على تشجيع الطفل على التعبير الحر عن مشاعره من

خلال اللعب كما أثبتت نتائج الدراسة التي أجريت في هذا المجال على فعالية اللعب بالدمى في تخفيض حدة القلق، ومشاركة الوالدين في اللعب ورواية القصص المبهجة تؤدي إلى تخفيض مستوى القلق والوصول على المستوى الطبيعي (شيفر وميلمان، 1989 ، ص 156).

اللعب والخجل: يعد الخجل أحد الأسباب التي تعيق إشباع حاجات الفرد، وتعيق تحقيق التوافق الناجح المنشود، بسبب إعاقة تحقيق التفاعل الاجتماعي الناجح (حبيب، 1992 ، ص 157) كما أن الاستهزاء والسخرية بالطفل تجعله يشعر بالخجل ويعمل على تحاشي التواصل الاجتماعي، ويميل إلى الشعور بالخوف والارتباك (حواشين، وحواشين، 1996، ص 257)، لقد بينت نتائج الدراسات التي تناولت معدلات انتشار الخجل أن الإناث أكثر شعوراً بالخجل من الذكور، والسبب في ذلك أن طبيعة التركيب الانفعالي والوجداني للأنثى بصفة عامة يتميز بالحساسية والرقة، فضلاً على أن الأنثى أكثر التزاماً وأكثر تقيداً واتكالية وأقل تشجيعا على الموجهة في نمط التنشئة الاجتماعية الذي يفرض عليها أن تتجنب مواقف معينة، ومن الجدير بالذكر أن المهارات الاجتماعية يمكن أن يتم تعلمها من خلال مجموعة من الطرائق المتعددة مثل: الألعاب، وفرق المجموعات، وتشكيل السلوك، وتمارين حل المشكلات بالتشارك مع المعلمين والمرشدين والهيئات التربوية الأخرى، ويمكن أن يتم تعلم فنيات إضافية مثل التشارك، وسرد القصص وتبادل الأدوار (مرشد، 2003، ص 157-158). أن انخراط الطفل الذي يعاني من الخجل في مجموعات اللعب الموجه أو التدريب على المهارات يعد أحد الأساليب الهامة للوقاية من الإصابة بالخجل كأن يقوم الطفل بالتعبير عن الشيء بالإشارة فهذا يشجع الطفل بالتعبير عن نفسه أمام الآخرين، أو ممارسة الرسم ومناقشة رسومات الآخرين فهذا يجعل الطفل يستجيب على نحو مناسب للعب الموجه مع أطفال أصغر وأقل خجلاً (شيفر و ميلمان، 1989 ، ص 159).

التعلم بواسطة اللعب: توجد بعض الأنشطة المقترحة لتنمية المفاهيم والسلوكيات الصحية لطفل الروضة، والتي تدور في أربعة محاور رئيسية (النظافة، والوقاية من الأمراض، والغذاء والتغذية، والسلامة والأمان) نتناول بالحديث نظافة الأسنان حيث تقوم المعلمة بعرض أدوات تنظيف الأسنان (الفرشاة ومعجون الأسنان) أمام الطلاب وتسأل الأطفال: ما اسم هذه؟ في أي شيء نستخدمها؟ وتتوصل إلى استخدام الفرشاة والمعجون في تنظيف الأسنان ثم تقوم بعرض صورتين: إحداهما لأسنان نظيفة، والأخرى لأسنان غير نظيفة (فيها تسوس) وتطلب منهم اختيار الصورة التي يفضل أن تكون عليها أسنانه فتساعدهم على اختيار الصورة لأن الأسنان نظيفة، وتسألهم متى نغسل أسناننا؟ يتوصل الأطفال بعد تناول الطعام، وفي الصباح وقبل النوم، ثم تصحبهم إلى الحمامات بالروضة وتقوم بعرض طريقة استخدام الفرشاة والمعجون في تنظيف الأسنان بصورة صحيحة من خلال فتح أنبوبة المعجون ووضع المعجون على الفرشاة ومسك الفرشاة بالطريقة السليمة وطريقة الغسل هي من أعلى إلى أسفل، ومن أسفل إلى أعلى، وغسل الفرشاة في النهاية بالماء، ثم استخدام قصة للتأكيد على أهمية نظافة الأسنان، حيث كان ولد اسمه محمود يستيقظ مبكراً ويتناول الإفطار ويشرب اللبن ويغسل أسنانه، وفي يوم ذهب إلى النادي ورجع جائعاً جداً فأخذ يأكل الحلوى، ونام ونسي أن يغسل أسنانه فجاء له وحش ضخم هو التسوس وقال أنا سعيد لأن محمود لم يغسل أسنانه، والآن سوف أفسد أسنانه وأسوسها، وفجأة استيقظ محمود وقال: الحمد لله أنه حلم وقام على الفور ليغسل أسنانه بالفرشاة والمعجون (فهمي، 2006، ص 173).

من أهم ما توصل إليه فروبل من دراسته لأطفال الروضة في عام (1840) أن الأطفال يتميزون برغبة فطرية للنشاط واللعب، ويعد اللعب أحد الأساليب الهامة لاكتساب الخبرات والمفاهيم التربوية واللعب في رياض الأطفال اما يكون في الداخل ويسمى لعب الداخل يمارسها الأطفال داخل القاعات أو غرف النشاط اما

فردية أو جماعية وتشمل (العاب المنافسة، ألعاب التمثيل، ألعاب التقليد والمحاكاة، ألعاب التمارين الفكرية، ألعاب المهارات المختلفة، الألعاب الحركية والتعليمية). اما العاب الخارج فتكون في ساحات مفتوحة. اما بياجية فقد أكد على أهمية إدراك أسلوب اللعب كمدخل وركيزة أساسية لعملية التعليم ويرى أن اللعب يخدم أهداف عديدة في تربية الطفل ويساعد على توضيح المفاهيم والتخفيف الانفعالي وإبعاد الأطفال عن الملل ويشعرهم بالسعادة والمتعة كما أكد سيملانسكي أن اللعب وسيلة يستعملها الأطفال لترجمة خبراتهم إلى أشياء داخلية لها معنى بالنسبة لهم (جاده، 2009، ص 134).

يقوم على إعطاء (الطفل) الطالب فرصة ليسقط مشكلاته سواء كانت شعورية أو لا شعورية، والتي لا يستطيع التعبير عنها عن طريق اللعب بأنواعه المتعددة، حيث يعد اللعب مخرجاً وعلاجاً لمواقف الإحباط اليومية ولحاجات جسمية ونفسية واجتماعية لا بد أن تشبع.

ويمكن للمرشد دراسة سلوك الطالب عن طريق ملاحظته أثناء اللعب، ويترك له حرية اللعبة الملائمة لسنه، وبالطريقة التي يراها مناسبة، وقد يختار المرشد أدوات اللعب المناسبة لعمر الطالب ومشكلته، وقد يشاركه في اللعب تدريجياً ليقدم مساعدات أو تفسيرات لدوافعه، بل ان مشاركته تؤكد صلاحية ما يقوم به الطالب وما ينطوي عليه من معنى.

ومن الألعاب التي يمكن استخدامها: الصلصال، أصابع الرسم، الكرة، المكعبات الخشبية، نماذج السيارات، ويستحسن أن يسمح للطالب أثناء اللعب أن يقذف بالصلصال وأن يعبث بألوان الرسم أو يخلطها وأن يكسر الدمى أو يمزق الورق.

وهو أسلوب مفيدة جداً مع بعض مشاكل تلاميذ المرحلة الابتدائية لا سيما النزعات العدوانية (بطرس، 2010، ص237).

مثال لبرنامج إرشادي باللعب:

إن جزء كبير من سلوك وعادات التلميذ اليومية يتم تعلمها بملاحظته وتقليده لا فراد أسرته واقرأنه ومعلميه، أو من خلال تفاعله اليومي مع الآخرين من الكبار أو من خلال أو ما يشاهده من البرامج المختلفة التي تعرض على شاشات التلفاز أو إذا كان كل هؤلاء جميعا بنوعيات سلوكيه جيده فقد يتوفر لهذا التلميذ في هذه الحالة بيئة صالحة تنقل بواسطتها ما يحتاج من عادات وقيم سلوكيه تعود عليه ذاتياً بالنفع والرضا النفسي. أما في حالة كون المؤثرات في السلوك أعلاه بنوعيات سلوكية غير جيدة أو سلبية وغير سوية فنلاحظ انعكاس ذلك على تصرفات وسلوك التلاميذ مما يستدعي تدخل المعلم أو المرشد لعلاج هذه السلوكيات أو تعديلها والعمل على خفضها إلى أدنى حد ممكن حتى لاتؤثر على سير العملية التعليمية وعلى حياة التلميذ ويتم ذلك من خلال برامج إرشادية لتعديل السلوك ومنها برنامج (لعبة السلوك الجيد) لخفض السلوك الصفي السلبي لدى التلاميذ ويمكن تطبيق هذا البرنامج بشكل فردي أو جمعي ويقوم برنامج (لعبة السلوك الجيد) على أساس تقديم أشياء مادية (تعزيز) للتلميذ بعد قيامه بالسلوك المرغوب فيه مباشرة (الاستجابة) وقد تكون المعززات الرمزية على شكل قصاصات معينة من الورق أو نجوم أو قطع بلاستيكية أو ملصقات لها إشكال وألوان يحبها الأطفال

❖ السلوك المطلوب تعديله هو (**السلوك الصفي السلبي**): وهو نمط من السلوك الغير مرغوب فيه، ويقوم به التلاميذ به في غرفة الصف ويرى المعلم ضرورة تغييره أو تعديله أو إعادة تشكيله من جديد، أو على الأقل خفضه إلى ادني حد ممكن حتى لايعيق العملية التعليمية. ومن أشكاله: (سلوك سلبي لفظي مثل التحدث مع الاخرين دون استئذان والإجابة دون إذن المعلم، سلوك سلبي حركي مثل الوقوف والتجول في الصف وتحريك المقعد، سلوك سلبي عدواني مثل ركل الزملاء والشتم والسب وإتلاف الممتلكات العامة).

❖أسلوب العلاج هو استخدام برنامج السلوك الجيد.

❖ مدة البرنامج هي خمسة أسابيع.

❖الأسبوع الأول: قيام المعالج أو المرشد بجمع بيانات عن استجابات التلاميذ الغير مرغوب فيها لمدة أسبوع قبل البدء باللعبة، وهذا يتم عن طريق الملاحظة المباشرة في غرفة الصف أو الاستعانة بأحد المعلمين.

❖الاسبوع الثاني: تعليق لوحة كبيرة على الحائط داخل الصف تبين السلوكيات الغير مرغوب فيها وقراءتها بصوت مسموع في كل حصة من حصص البرنامج والغاية من ذلك هو تذكير التلاميذ بضرورة تجنب تلك السلوكيات التي يراد تعديلها

❖ الاسبوع الثالث: بدء مرحلة العلاج التجريبي باستخدام لعبة السلوك الجيد لمدة اسبوع واحد يتم خلاله توزيع جوائز تقديرية للفريق الفائز الذي لم يأتي بأي سلوك غير مرغوب فيه فضلا على حساب النقاط والتكرارات للسلوك المخالف لكل فريق.

❖ الاسبوع الرابع: توقف البرنامج على أن يبقى المرشد مستمر بالملاحظة وتسجيل أي سلوك سلبي لدى الفريقين.

❖الاسبوع الخامس: تطبيق البرنامج مرة ثانية بنفس الإجراءات.

❖ شرح البرنامج بشكل مبسط:

يقوم على أساس توزيع التلاميذ إلى مجموعتين أو فريقي عمل.

تسجيل المخالفات لكل فريق تبعاً لقواعد السلوك الصفي المعلن لهم والتسجيل يكون على السبورة أمامهم.

إذا حصل أحد الفريقين على عدد اقل من النقاط من التي حصل عليها الفريق الآخر من المخالفات عندها تستبدل بمعززات رمزية كالنجوم والطوابع.

أما قياس السلوك الصفي السلبي فانه يمر بأربع مراحل:

1 - مرحلة السلوك التمهيدي أو قبلي: ويتم ذلك قبل بدء التجربة بدون علم التلاميذ
2 - القياس خلال تطبيق البرنامج: ويتم هذا النوع أثناء تطبيق البرنامج الإرشادي بالتحديد منتصف حصص البرنامج.
3 - القياس البعدي: ويتم ذلك بعد الانتهاء من البرنامج الإرشادي.
4 - القياس التتبعي: ويتم ذلك بعد الإنتهاء من تنفيذ البرنامج بأسبوع للتأكد من ثبات النواتج

لعبة السلوك الجيد (Good Behavior Game)

طور باريش وسوندرز وولف هذا الاسلوب لضبط السلوك السلبي الجماعي في غرفة الصف والذي يتضمن تقسيم التلاميذ في الصف إلى فريقين للمنافسة على أنماط من التعزيز الرمزي بعد التوقف عن السلوك الغير مرغوب فيه حيث يتم توضيح قوانين اللعبة كما يتم توضيح شروط الفوز باللعبة بناءً على مجموع النقاط التي يحصل عليها كل فريق (بركات، زياد: فعالية اسلوب لعبة السلوك الجيد في خفض السلوك السلبي لدى تلاميذ الصف الثالث الأساسي جامعة القدس المفتوحة)

كلفة الاستجابة: Response Cost

وهي نوع من العلاج بالتنفير تعرف تكلفة الاستجابة على أنها الإجراء السلوكي الذي يتضمن ابعاد (فقدان) التعزيز الايجابي، نتيجة لقيامه بسلوك غير مرغوب مما سيؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك السلوك (ترول، 2007، ص675). ولقد أوضحت الدراسات العديدة فعالية تكلفة الاستجابة كإجراء لتقليل السلوكيات غير المرغوبة كالعدوانية والنشاط الزائد ومخالفة التعليمات وغيرها. ونادراً ما يستخدم إجراء تكلفة الاستجابة بمفرده في برنامج تعديل السلوك بل يستخدم معه إجراءات تقوية السلوك (التعزيز). كما ان حسنات

تكلفة الاستجابة كثيرة ومنها سهولة تطبيقه وفعاليته فهو لا يستغرق مدة طويلة لتقليل السلوك وهو أيضاً لا يشتمل على العقاب الجسدي ومن الأنشطة المناسبة لذلك الإجراء حجز الطالب في الفرصة إذا أساء التصرف أو احضار لوح زجاج جديد بدلاً من اللوح الذي قام بتكسيره الطالب عمداً أو دفع مبلغ من المال لتغطية الأضرار التي ألحقها بممتلكات المدرسة ... الخ.

ولكي يكون هذا الإجراء فاعلا ومثمراً لا بد من إتباع الخطوات التالية:

1. توضيح طبيعة الإجراء للطالب قبل البدء بتطبيقه.
2. تحديد السلوك المراد تعديله.
3. تعزيز السلوكيات المرغوبة.
4. تقديم التغذية الراجعة بشكل فوري وذلك بهدف تبيان أسباب فقدان الطالب للمعززات.
5. تطبيق هذا الإجراء مباشرة أي بعد حدوث السلوك غير المرغوب فيه.
6. الابتعاد عن زيادة قيمة الغرامة أو المخالفة تدريجيا لان ذلك يؤدي إلى تعود الطالب على الزيادة التدريجية وبالتالي يفقد الإجراء فعاليته.
7. عدم حرمان الطالب من جميع المعززات التي في حوزته لان ذلك سيؤدي إلى الإحباط وردات الفعل وعدم نجاح الإجراء العلاجي (بطرس، 2010، ص237-238).

الإقصاء: Time Out

يعرف الإقصاء على أنه إجراء عقابي يعمل على تقليل السلوك غير المرغوب فيه من خلال إزالة المعززات الايجابية مدة زمنية محددة بعد حدوث ذلك السلوك مباشرة ويمكن أن يأخذ الإقصاء أحد الشكلين التاليين:

أ. إقصاء الطالب عن البيئة المعززة وذلك بعزله في غرفة خاصة لا يتوفر فيها التعزيز وتسمى " غرفة الإقصاء " أو " العزل".

ب. سحب المثيرات المعززة من الطالب لمدة زمنية محددة بعد تأدية السلوك غير المرغوب فيه مباشرة.

وفي هذه الحالة لا يعزل الطالب في مكان خاص يخلو من التعزيز وإنما يسمح له بالبقاء في البيئة المعززة دون مشاركته في النشاطات المتوفرة في تلك البيئة مدة زمنية محددة وقد يأخذ هذا النوع من الإقصاء الشكلين التاليين:

أ. إقصاء الطالب عن النشاط الجاري حال تأديته للسلوك غير المقبول ويطلب منه أن يجلس بعيداً عن الأفراد الآخرين وأن يراقبهم وهم يسلكون السلوك المقبول والمرغوب ويسمى هذا النوع " **بالملاحظة المشروطة** " وفي هذه الحالة يقوم المرشد أو المعلم بتجاهل الطالب طوال فترة الإقصاء ويركز انتباهه على الأفراد الآخرين الذي يسلكون السلوك المقبول ويقوم بتعزيزهم. ويمكن استعمال هذا الإجراء عندما تكون المشكلة بسيطة، إلا أن فعاليته تعتمد إلى حد كبير على قدرة المرشد أو المعلم على إيقاف كل المعززات أثناء فترة الإقصاء فإذا تبين عدم جدوى هذا الأسلوب لا بد من اللجوء إلى نوع أخر من الإقصاء.

ب. منع الطالب من الاستمرار في تأدية النشاط حال حدوث السلوك غير المرغوب فيه وحرمانه من إمكانية مراقبة الآخرين، فالطالب مثلاً قد يؤمر بأن يتجه إلى الحائط وقد يمنع من رؤية الآخرين في غرفة الصف من خلال استخدام ستارة أو غيرها ويسمى هذا النوع "**الإقصاء بالاستثناء**".

وحتى يكون الإقصاء إجراءاً عقابيا يعمل على الحد من السلوك غير المقبول فلا بد من استخدامه بشكل صحيح وإلا فقد لا يكون الإقصاء عقاباً دائماً وإنما تعزيزاً للطالب، لذا لا بد من مراعاة النقاط التالية عند استخدام هذا الإجراء وهي:

1. أن تكون البيئة التي يقصى الطالب إليها غير معززة لسلوكه وإلا قد تعمل على زيادته بل قد يقوم الطالب بالسلوك غير المقبول من أجل نقله إلى غرفة الإقصاء إذا كانت معززة أكثر من البيئة التي أُقصي عنها.
2. عدم الدخول في نقاش مطول مع الطالب المرسل إلى غرفة الإقصاء بل الاقتصار على تذكيره بما فعل وجزاء ذلك هو العزل في غرفة الإقصاء، وفي حال رفض الطالب الذهاب إلى غرفة الإقصاء تجنب قدر المستطاع أن تلجأ إلى أخذه بالقوة.
3. عدم إطالة فترة الإقصاء عن عشر دقائق.
4. الانتظام في تطبيق الإقصاء والابتعاد عن العشوائية وتطبيقه حال حدوث السلوك وبدون تأخير حتى ولو اشتكى الطالب في البداية أو قاوم ما تفعله.
5. اشرح للطالب أسباب اتخاذ الإقصاء بحقه.
6. عدم إعادة الفرد إلى البيئة التي أقصي عنها ما دام يمارس نفس السلوكيات غير المقبولة وفي حالة عدم نجاح الإقصاء لا بد من استخدام إجراء عقابي أخر (بطرس، 2010، ص270-272).

التصحيح الزائد: Over correction

التصحيح الزائد وهو عقاب من الدرجة الأولى ويتضمن إرغام الشخص على إزالة الضرر الذي ينتج عن سلوكه أو ممارسة سلوك نقيض للسلوك غير المرغوب فيه (الزاوية، 1990، 122-123). وقد أثبت هذا الأسلوب نجاحه في تعديل كثير من السلوكيات السلبية عند الافراد كبار وصغار، عاديين ومعاقين (النمر، 2013، ص89). ويأخذ شكلين رئيسين:

1. تصحيح الوضع: الإيماء للشخص الذي صدر عنه السلوك الذي نتج عنه ضرار ما.

2. الممارسة الايجابية : وتشمل إرغام الشخص على تأدية سلوك مناسب فور قيامة بسلوك غير مناسب (الزاوية ، 1990 ، 122-123).

وهو اجراء لتقليل السلوكيات غير المقبولة وبشكل عام فهو اجراء يشمل على توبيخ الفرد بعد قيامه بالسلوك غير المقبول وتذكيره بما هو مقبول وما هو غير مقبول ومن ثم يطلب منه ازاله الاضرار التي نتجت عن سلوكه غير المقبول او تأدية سلوكيات نقيضة للسلوك غير المقبول الذي يراد تقليله بشكر متكرر لفترات زمنيه محدده. ان اول من استخدم هذا الاسلوب في تعديل السلوك هو (ريتشلاد فوكس- ناشان ازرين) وكان المبدأ الذي انطلقا منه في تطوير هذا الاجراء هو ان على الشخص الذي يسلك على نحو غير مقبول فيحدث ضررا في البيئة ان يتحمل مسؤولية سلوكه فيعيد الوضع الى افضل مما كان عليه سابقا كذلك اقترح فوكس وازرين ان الهدف من التصحيح الزائد هو هدف تعليمي وليس مجرد تقليل غير المقبول ولهذا اقترحا الممارسة الإيجابية وكذلك يجب ان يقوم الفرد بتأدية تلك السلوكيات مدة طويلة بما فيه الكفاية ليكون هذا الاجراء شيء مزعجا لان التصحيح الزائد نوع من انواع العقاب فهو ايضا قد يؤدي الى استجابة انفعاليه مختلفة كالعدوان والهروب ولقد بينت مئات الدراسات فاعلية التصحيح الزائد كأجراء للحد من السلوكيات غير المرغوبة. وان العامل الحاسم الذي يعمل على انجاح عملية التصحيح الزائد هو عدم تعزيز الفرد اثناء تأدية السلوكيات التي تطلب منه وان تكون مدة تلك السلوكيات طويلة بما فيه الكفاية (يعني السلوكيات الجديد) (الخطيب، 2007، ص 261 – 264)

شروط التصحيح الزائد

1. ان لايكون عملية انتقامية أو عقوبة زائدة.
2. مراعاة مرحلة النمو التي يمر بها الفرد ومتطلبات تلك المرحلة.
3. مراعاة قدرات الفرد المعاقب وإمكانياته (النمر، 2013، ص89).

ومن الأشكال الرئيسية للتصحيح الزائد ما يلي:

أ .التدريب على العناية الفمية:

يستخدم هذا الأسلوب لمعالجة الأنماط السلوكية التي تشمل استخدام الفم بطريقة غير مناسبة كالشتم والإهانة والسب ويستمر التدريب في المرة الواحدة قرابة (3) دقائق.

ب.التدريب على الحركات الوظيفية:

ان هذا الشكل هو أكثر أشكال التصحيح الزائد المستخدمة في برامج تعديل السلوك، وهذا الشكل يستخدم في العادة لخفض الإثارة الذاتية بنشاطات حركية متعبة وإذا لم يتعاون الشخص فهو يرغم على ذلك ويستمر التدريب في المرة الواحدة زهاء (15) دقيقة.

ج.التدريب على الترتيب المنزلي:

يستخدم هذا الأسلوب لخفض سلوك الفوضى والتخريب، وفي هذه الطريقة يطلب من الطالب ان يعيد الوضع إلى أفضل مما كان عليه قبل قيامه بسلوكه غير المرغوب به. فعلى سبيل المثال، إذا أفسد الطالب ترتيب المقاعد يطلب منه إعادة ترتيبها وتنظيفها جميعاً، ويستمر التدريب في المرة الواحدة حوالي (20) دقيقة.

د.التدريب على الطمأنينة الاجتماعية:

يستخدم هذا الأسلوب لمعالجة السلوك العدواني أو تهديد الآخرين وفيه يطلب من الطالب أن يعتذر بشكل متكرر عن سلوكه العدواني وأن يواسي الطالب المعتدى عليه، وقد يطلب من الطالب المعتدي أن يمارس عملية التفاعل مع الطالب المعتدى عليه بطريقة مهذبة ويستمر التدريب في المرة الواحدة حوالي (20) دقيقة (بطرس، 2010، ص272-273)، (العثمان، 2011، ص166 – 165)

فوائد التصحيح الزائد:

1. اجراء سريع وفعال
2. سهولة تقبله من قبل الاهل والمختصين
3. يستخدم للتخلص من عدد كبير من السلوكيات غير المقبولة
4. من السهل تطبيق هذا الاجراء في أي مكان (العثمان، 2011، ص 165-166)

العوامل التي تساعد على نجاح اسلوب التصحيح الزائد:

1. عدم تعزيز الطفل اثناء تأدية السلوك المطلوب منه.
2. ان يؤدي تلك السلوكيات وقت طويل بحيث يصبح الامر مزعجا بالنسبة له.
3. تعزيز الطفل في حالة امتناعه عن تأدية السلوك السيء.
4. إذا قام المخطئ بتعديل خطئه فأنه يستحق الثناء.
5. ان يخبر المخطئ انه لايكرهه ولكن يكره السلوك الذي قام به.
6. يجب ان يكون التعديل فوريا بعد حدوث السلوك السيء.

برنامج علاجي باستعمال التصحيح الزائد:

قام ازرين وويسولوسكي بإيقاف سلوك السرقة لدى مجموعه من الاشخاص المتخلفين عقليا باستعمال التصحيح الزائد كانت المشكلة لدى هؤلاء الاشخاص هي انهم يسرقون مأكولات بعظهم بعضا (الحلوى، العصير، البسكويت). في البداية استخدما هذان الباحثان اجراء اسموه التصحيح البسيط، اشتمل على الطلب من الشخص السارق اعادة ما سرقه الى صاحبه واستمرا في هذه الطريقة مدة خمسة أيام، فوجد ان معدل السرقات كان حوالي عشرين مره في اليوم الواحد. وفي اليوم السادس ابتداء المعالجان باستخدام

التصحيح الزائد فقاما بتوبيخ السارق وطلبا منه ان يعيد ماسرقه والتوقف عن تناول الطعام واحظار مأكولات احتياطيه للشخص الذي سرق منه طعامه ووضعها امامه ولقد ادى هذا الاجراء الى توقف الافراد قيد الدراسة والبالغ عددهم اربعه وثلاثين شخصا عن السرقة تماما.

وفي دراسة ثانية اوضح لويسل وميشور امكانية معالجة السلوك العدواني باستعمال التصحيح الزائد وقد اجريت هذه الدراسة على طفل مكفوف في الحادية عشر من عمره وابتدأه بقيام المعلم بتسجيل تكرار السلوكيات المستهدفة يوميا. وللتحقق من صدق البيانات طلب المعلم قيام احد الباحثين بمراقبة الطفل في جلسات عشوائية اثناء مرحلتي الخط القاعدي (خط الأساس) والعلاج واستخدم الباحثان تصميم أ- ب ، ب- أ ، لتعميم فاعلية طرائق العلاج المستعملة وبعد قياس السلوكيات المستهدفة اثناء مرحلة الخط القاعدي ابتداء المعلم باستخدام التصحيح الزائد. وتضمن التصحيح الزائد على ارغام الطفل على القيام بالتدريب على الحركات الوظيفية لمدة خمسة دقائق مقابل تأديته للسلوك العدواني او الايذاء الذاتي فبمجرد قيام الطفل بهذه السلوكيات كان المعلم يصيح بوجه الطفل قائلا: لا ، ان هذا السلوك غير المقبول وكان يرغمه على الجلوس في مقعد في احدى زوايا غرفة الصف ويطلب منه ان يضع يده خلف ظهره ومن ثم فوق رأسه وان يستمر في ذلك لفتره زمنيه محددة وإذا لم يستجيب الطفل للتعليمات كان المعلم يوجهه عقابا جسميا لعمل ذلك.

اضافة الى ذلك كان المعلم يعمل على تعزيز الطفل في حالة امتناعه عن تأدية السلوكيات المستهدفة اثناء مرحلة الخط القاعدي الأول. كان متوسط معدل العدوان والايذاء الذاتي (2.4) استجابة في الساعة الواحدة وعند استخدام التصحيح الزائد أصبح معدل هذه السلوكيات (0.8) في الساعة الواحدة واثناء المرحلة الثانية عاد المعدل فارتفع قليلا (1.9) في الساعة وعند استخدام التصحيح الزائد مره ثانيه أصبح المعدل (0.48) وبعد شهر من توقف العلاج عاد المعلم لقياس

السلوكيات المستهدفة فوجد ان أثر العلاج قد تم تعميمه حيث لوحظ ان معدل حدوث تلك السلوكيات كان (0.36) في الساعة الواحدة (الخطيب، 2007، ص 261-264).

الاسترخاء : Relaxation

بنية الاسترخاء تقوم على أساس فسيولوجي حيث وجد ان ذبذبات المخ اثناء حالات القلق والالم والخوف والكآبة والحزن تكون من نوع ذبذبات وموجات (بيتا). والاسترخاء يمكن ان بحول تلك الذبذبات إلى موجات (الفا) و (بيتا) التي يكون فيها المخ مرتاحا ومسترخيا. وكلما ارتاح المخ والجهاز العصبي تخلص الانسان من حالات القلق والالم والخوف والكآبة والحزن (المخزومي، 2011، ص37). ولهذا السبب يعد الاسترخاء واحد من أهم الأساليب المضادة للتوتر والقلق، وهناك عدد من أساليب الاسترخاء التي عرفتها معظم الشعوب منذ وقت طويل، وتقوم أساليب الاسترخاء الحديثة على جملة من التمارين والتدريبات البسيطة التي تهدف إلى إراحة الجسم والنفس وذلك عن طريق التنفس العميق وتمرين الجسم كله على الارتخاء وزوال الشد العضلي.

ويساعد الاسترخاء على خفض نسبة التوتر وحدته، ووجدوا الباحثون أن تمارين الاسترخاء تساعد على خفض ضغط الدم وأيضا خفض احتمال الإصابة بأمراض القلب وتحسن النوم وتقوم بخفض مستوى الصداع النصفي. ويخفض من حدة الصداع التوتري، ويقلل من اضطرابات الأمعاء وبخاصة القولون العصبي، والتدريب على الاسترخاء يقلل الشعور بآلام الجسم ووجدوا أنه يؤثر بشكل ايجابي بتقليل جميع الاضطرابات النفسية.

وبالطبع فان الاسترخاء ليس دواءً شافياً لجميع الأمراض، ويمكن له أن يكون وسيلة علاجية ناجحة إلى جانب أساليب علاجية أخرى دوائية وغير دوائية سلوكية ومعرفية وتحليلية وغيرها.

وهناك ثلاثة عوامل مهمة جدا يجب ذكرها والتركيز عليها، وهي تحدد مدى الاستفادة من تمارين الاسترخاء كما ذكرها العالم بيتل:

1. **الدافعية**: أن توجد لدى الإنسان دافعيه للحصول على الاسترخاء. وتعلم وسائل الاسترخاء وطرقها ان كانت هذه الدافعية موجودة فانا سأحصل على درجة استرخاء عالية.
2. **الفهم**: يجب أن يفهم الفرد الأسباب التي دفعته للقيام بهذه التمارين وما هي الفائدة منها والفلسفة من القيام بهذه التمارين.
3. **الالتزام**: يجب ان يلتزم الفرد بالاستمرار بممارسة التمارين، ويجب أن يحدد فترة زمنية يومية يقوم من خلالها بهذه التمارين وتكون عملية ممارسة التمارين منتظمة ومستمرة.

طرق الحصول على الاسترخاء:

هي كثيرة لكني سأذكر بثلاثة أنواع:

1. استرخاء التنفس العميق.
2. الاسترخاء العضلي.
3. الاسترخاء الذهني.

استرخاء التنفس العميق: من المعروف أن عملية التنفس هي عملية ميكانيكية يتحكم بها الجهاز العصبي وهذه العملية تبدأ منذ اللحظات الأولى من عمر الإنسان وهي تتأثر بنفسية الفرد ويمكن من خلال طريقة التنفس للفرد المتوتر أن ندرك مدى توتره أو كآبته أو قلقه. وهذا يعني أن الإنسان الذي يعاني من توتر أو قلق أو اكتئاب سوف لا يحصل على كمية الأوكسجين الضرورية التي يحتاجها الجسم بسبب طريقة تنفسه التي قد تكون سريعة، فلا يمكن الجسم من الحصول على الكمية المطلوبة من الأكسجين وإخراج كمية ثاني أكسيد الكربون. وذُكر أن تمرين التنفس العميق يوفر كمية الأوكسجين

المناسبة التي يحتاجها الجسم في إخراج أكبر قدر من الفضلات وثاني أكسيد الكربون، وينقل العقل والجسم إلى حالة استرخاء ويحسن من الدورة الدموية في منطقة البطن.

تمرين التنفس العميق يكون على الخطوات التالية:

1. الجلوس بشكل مستقيم والقدمين متباعدتين بعض الشيء، أو أثناء الاستلقاء على الأرض
2. إغلاق العينين، وتخيل عالم أخر خيالي جميل أو تذكر مكان تحبه، وذلك لتقليل من المؤثرات الخارجية.
3. ضع أحد اليدين على منطقة الصدر والأخرى على منطقة البطن (مكان السرة).

"" الهدف هو استشعار ارتفاع اليد الموضوعة على البطن أكثر من الصدر فهذا دليل أن كمية الهواء جيده وتصل جميع أنحاء الرئة "".

4. يأخذ الإنسان الهواء بشكل بطيء من خلال الأنف حتى يشعر أن يده الموضوعة على منطقة البطن ارتفعت قليلا .. قليلا وليس كثيرا أي لا تتعمد ذلك بل يكون بشكل طبيعي.
5. إذا شعر الفرد بارتفاع اليد على البدن يقوم بحبس الهواء في الرئتين لفترة زمنية حسب قدرات الفرد نفسها وشعور الفرد بالارتياح وقد يأخذ (3-5) خمس ثوان، أو تمتد لفترة العد من(1-3).
6. إخراج الهواء بشكل بطيء من منطقة الفم حتى يشعر أن يده الموضوعة على البطن قد عادة إلى وضعها الطبيعي. تكرر هذه العملية (الاستنشاق من الأنف وحبس الهواء ثم زفره من الفم) ثلاث مرات وبعد المرة الثالثة نطبق ما يلي: نأخذ نفسا عميقا من الأنف ولا نحبسه ثم نخرجه من الأنف، نقوم بهذه الخطوة مرتين أي أن التمرين يتكون من

وحدتين أساسيتين هي حبس الهواء(3) مرات ثم (2) دون حبس ثم نعيد المرات الثلاثة مع الحبس ثم المرتين دون حبس إلى أن يمر علينا من الوقت خمس دقائق. من الأفضل استخدام ساعة منبه لتنبهنا على انتهاء الوقت حيث أننا يجب أن لا نشغل تفكيرنا في شيء أخر غير الخيال المرسوم أمامنا. يفضل تطبيق هذا التمرين ثلاث مرات في اليوم، فهو سريع وجيد جدا ويعد من أفضل أنواع تمارين الاسترخاء ويمكن ممارسته بكل سهوله على كرسي الامتحان أو في سيارتك قبل الدوام وغيرها. وستلاحظ بعد الاسترخاء أن عضلات وجهك قد ارتخت وان نبرت صوتك تغيرت وتهدأ وتنخفض.

الاسترخاء العضلي:

نلاحظ عندما تنقبض كل عضلة من الجسم وينتج من الانقباض والانبساط آلام من الشحنات الكهربائية وهذه الشحنات تنتقل إلى جزء في المخ وهو الهايبوثلاموس، مسؤول عن تقديم الاستجابات المناسبة للضغوط سواء كانت هذه الاستجابات نفسية أو سلوكية بينما تقوم الأجهزة الفيزيولوجية بنقل الشحنات الكهربائية إلى الهايبوثلاموس يصبح الاهايبوثلاموس في توتر شديد فأي تغير جديد في حياة الإنسان تحول إلى عامل من عوامل الضغوط والاسترخاء يعمل على تقليل هذه الشحنات المتتالية من الكهرباء برجع الجسم والهايبوثلاموس إلى حالة الاتزان ولهذا يقوم الفرد بعملية الاسترخاء بعد مواجهة ضغوط الحياة بأنواعها.

لكي تترك عملية الاسترخاء الأثر الفعال يجب أن تتوفر الشروط التالية:

1. **الوقت:** الاسترخاء العضلي يحقق أكبر فائدة إذا مورس مرتين في اليوم بفارق زمني (8) ساعات، ويجب تحاشي الاسترخاء بعد الطعام مباشره أو قبل النوم مباشره. ويفضل قبل النوم بثلاثة ساعات.

2. **المكان:** أن يكون المكان الذي ستمارس فيه التمرين يجب ان يكون هادئ بعيد عن الضوضاء بأنواعها وبعيد عن الأسرة حتى لا يقاطعك الأطفال أو أحد الأفراد أثناء ممارستك الاسترخاء.
3. **وضع الجسم:** ممكن ممارسة الاسترخاء العضلي العميق على شكل وضعين الأول الاستلقاء على سرير مريح أو على الأرض شرط أن يكون الجسم في وضع استقامة أو ونحن في وضع جلوس على كرسي مريح ويفضل أن يحتوي على ذراعين وظهر عالي، في حالة الاستلقاء على الأرض ممكن وضع وسادة تحت الرقبة لسند الرأس ويجب تجنب أي شيء يسبب الشد للجسم ويفضل إغلاق العينين والابتداء بالتنفس العميق.

خطوات الاسترخاء العضلي:

1. خذ نفسا عميقا ثم احبس الهواء لمدة (10) ثواني، بعد ذلك أخرج الهواء.
2. ارفع يديك قليلا وأنت تتنفس بشكل طبيعي ثم أعد يديك إلى وضعها السابق على الكرسي.
3. ابعد يديك إلى الجانبين وضمها في قبضه قوية جدا، حاول أن تشعر بالضغط والجهد على يديك، سأعد من (1 إلى 3) وعندما تصل إلى(3) أريدك أن تخفض يديك (1..2..3)
4. ارفع يديك إلى أعلى ثانية، واثن أصابعك إلى الداخل (ناحية الجسم)، الآن اخفض يديك واسترخ.
5. ارفع ذراعيك ثم اخفضهما واسترخ.
6. ارفع ذراعيك ثانية، هذه المرة حرك يديك بشكل دائري (رفرفة) حسنا ... استرخ ثانية.
7. ارفع ذراعيك ثانية ثم استرخ.

8. ارفع يديك ثانية فوق المقعد ثم شد عضلات جسمك حتى ترجف، تنفس بشكل طبيعي وابق يديك مرتخية (أرخي يديك لاحظ دفء الإحساس بالاسترخاء)

9. ارفع يديك أمامك ثم شد عضلات جسمك (تأكد من انك تتنفس بشكل طبيعي)، ارخ يديك الآن.

10. الآن ادفع كتفك للخلف، ابق على هذا الوضع، تأكد أن ذراعيك في حالة استرخاء الآن استرخ.

11. ادفع كتفيك إلى الأمام، ابق على هذا الوضع، تأكد من أنك تتنفس بشكل طبيعي وابق يديك مسترخية (حسنا استرخ لاحظ الإحساس بالارتياح عند إرخاء العضلات بعد شدها).

12. الآن أمل رأسك إلى اليمين وشد رقبتك. استرخ وأعد رأسك إلى وضعه الطبيعي.

13. الآن أمل رأسك إلى اليسار وشد رقبتك ثم اعد رأسك إلى وضعه الطبيعي.

14. عد برأسك قليلا للوراء ناحية المقعد. ابق على هذا الوضع. حسنا الآن ببطء اعد رأسك إلى وضعه الطبيعي.

15. هذه المرة اخفض رأسك ناحية الصدر. أبق على هذا الوضع. الآن استرخ وأعد رأسك إلى وضعه الطبيعي المريح.

16. افتح فمك إلى أقصى ما تستطيع، افتح فمك أكثر، حسنا استرخ الآن، (يجب أن يكون الفم مفتوحا قليلا في النهاية).

17. الآن اضغط على شفتيك وأغلق فمك (حسنا استرخ حاول ان تشعر بالاسترخاء).

18. الآن اضغط على شفتيك وأغلق فمك. اضغط بشدة ... توقف، استرخ واسمح للسانك أن يكون بوضع مريح داخل الفم.

19. الآن ضع لسانك في أسفل فمك، اضغط لأسفل بشدة، استرخ واجعل لسانك في وضع مريح داخل فمك.
20. الآن استلق (اجلس) واسترخ، حاول أن لا تفكر بأي شيء.
21. الآن أغلق عينيك واضغط عليهما بشدة ثم تنفس بشكل طبيعي، حاول أن تحس بشد العضلات حول العين، الآن استرخ (حاول أن تشعر كيف يذهب الألم عندما تسترخ).
22. الآن دع عينيك تسترخ وابق فمك مفتوحا بعض الشيء.
23. افتح عينيك إلى أقصى حد ممكن. ابق هكذا. دع عينيك تسترخ الآن.
24. الآن جهد جبهتك قدر المستطاع. ابق هكذا. حسن استرخ.
25. الآن خذ نفسا عميقا ولا تخرجه ثم استرخ.
26. الآن ازفر، حاول الآن أن تخرج كل الهواء واسترخ (حاول أن تحس بروعة التنفس ثانية).
27. تخيل أن أثقالا تضغط على كل عضلات جسمك مما يجعلها مترهلة ومسترخية، ادفع بذراعيك وجسمك إلى المقعد.
28. شد عضلات بطنك جميعا، اضغط بشدة، حسنا استرخ الآن.
29. الآن أجهد عضلاتك كأنك تقاتل لنيل جائزة، اجعل بطنك صلب، استرخ الآن، (أنت الآن تسترخ أكثر فأكثر).
30. الآن استكشف الجزء العلوي من جسمك وأرح كل جزء مجهد، أولا عضلات الوجه (توقف من 3 إلى 5 ثوان) ثم عضلات الجهاز الصوتي (توقف من3 إلى 5 ثوان) كتفيك، أرح أي جزء مجهد. (توقف) الآن الذراعين والأصابع أرحهم ستصبح مسترخيا جدا.
31. عند الوصول إلى هذه الحالة من الاسترخاء ارفع رجليك إلى الأعلى (بزاوية 45 درجة تقريبا) الآن استرخ (اعلم أن هذا سيزيد من الاسترخاء).

32. الآن أثن قدميك إلى أن تشير أصابع قدميك إلى وجهك، أرخ قدميك، اثن قدميك بشدة، استرخ.
33. اثن قدميك إلى الجهة المعاكسة، بعيدا عن جسمك، ليس بعيدا جدا، حاول أن تشعر بالضغط حسنا استرخ.
34. استرخ (توقف) الآن لف أصابع قدميك على بعضهما، إلى أقصى ما تستطيع، اضغط أكثر حسنا. استرخ (هدوء ... وصمت لمدة 30 ثانية تقريبا).
35. هذا يتمم الإجراء الأساسي للاسترخاء، الآن استكشف جسمك من قدميك إلى قمة رأسك، تأكد أن جميع عضلاتك مسترخية ... أولا أصابع القدمين، ثم قدميك ثم رجليك، ثم بطنك وكتفيك، ثم رقبتك فعينيك وأخيرا جبهتك، جميع أعضائك يجب أن تكون مسترخية الآن (هدوء وصمت لمدة 10 ثوان تقريبا) استلق وحاول أن تشعر بالاسترخاء، ودفء الاسترخاء (توقف) أريدك أن تبقى على هذا الوضع لمدة دقيقة تقريبا، وسأعد حتى(5). عندما أصل في العد الى (5) افتح عينيك بهدوء شديد وانتعاش (هدوء، صمت لمدة دقيقة تقريبا) ... حسنا، عندما أصل لخمسة افتح عينيك وأنت تشعر بالهدوء والانتعاش ... واحد ... الشعور بالهدوء، اثنان ... شعور بالهدوء والانتعاش، ثلاثة أكثر انتعاشا، أربعه ..... وخمسة.

الاسترخاء الذهني

يعد الاسترخاء الذهني من أقدم أنواع الاسترخاء ويتميز كل شعب بنوع معين من الاسترخاء الذهني وهي تشبه اليوجا، فعند اليابانيين هناك ما يسمى الزن وهو يعد استرخاء ذهني كما ان الصينيين يمارسون رياضة التو وهي أيضا تعد استرخاء ذهني وكذلك ما كان يقوم به الصوفية سابقا وتعتبر عبادة لديهم وتندرج تحت الاسترخاء الذهني كما يعد التسبيح لله سبحانه وتعالى إلى جانب

انه عباده استرخاء ذهني، واهم ما يميز الاسترخاء الذهني هو الانفصال بذهنك عن العالم الخارجي والتركيز على شكل معين في مخيلتك او صورة او كلمة وترددها ببالك ومخيلتك بتركيز دون ان تشغل تفكيرك بشيء غيرها وتستمر بذلك لمدة لا تقل عن(15) دقيقة فان زدت الوقت فهذا أفضل.

هناك شروط يجب إتباعها والالتزام بها في الاسترخاء الذهني:

1. اخذ وضع مريح سواء جلوس او استلقاء أو حتى وقوف.
2. يجب ان يقوم الفرد بها في مكان يسوده الهدوء التام.
3. استعمال التنفس العميق وتنظيم التنفس يثير حالة الاسترخاء.
4. التركيز على موضوع شيء معين طوال فترة التأمل الفكري.

فوائد الاسترخاء الذهني:

1. خفض حدة دقات القلب.
2. التقليل من كمية العرق.
3. تنظيم ذبذبات المخ.
4. تقليل تأثير الأصوات العالية على الإنسان.
5. يحسن الذاكرة.
6. يحسن أداء العمل والتحصيل الدراسي.
7. يقلل حدة الاكتئاب.
8. يرفع مفهوم الذات.
9. يقلل الصداع النصفي والتوتري.
10. تحسن طبيعة النوم (بطرس، 2010، ص282-289) .

التنفيس الانفعالي: Catharsis

هو أسلوب هام في عملية الإرشاد ويقصد به تنفيس وتفريغ المسترشد عن المواد المشحونة انفعالياً حتى يتمكن من التعامل مع الناس ويشق طريقه في الحياة. ويقوم هذا الأسلوب على تعليم الشخص أن يعبر عن المشاعر التي يحس بها وبصورة تلقائية وبكل حرية وأن يعبر أيضاً عن صراعاته وإحباطاته وحاجاته ومشكلاته ومخاوفه بطريقة كلامية. للتنفيس الانفعالي فوائد عديدة تتمثل في:

- تخفيف ضغوط الكبت لدى المسترشد.
- التخلص من التوتر الانفعالي ومن ثم اختفاء أعراض العصاب.
- التخلص من الحمولة النفسية والشحنة الانفعالية الزائدة عن طاقة التحمل .

هو أسلوب هام في عملية الإرشاد ويقصد به تنفيس وتفريغ المسترشد عن المواد المشحونة انفعالياً حتى يتمكن من التعامل مع الناس ويشق طريقه في الحياة (http://www.nafsany.cc/vb/showthread.php?p=946551)

ويقوم هذا الأسلوب على تعليم الطالب أن يعبر عن المشاعر التي يحس بها وبصورة تلقائية وبكل حرية وأن يعبر أيضاً عن صراعاته وإحباطاته وحاجاته ومشكلاته ومخاوفه بطريقة كلامية ويشجعه المرشد على تذكر التجارب الصادمة التي تعرض لها وبيان أحداثها بدقة وتفصيل والبوح عن العواطف الحالية والأهداف المستقبلية لكي يتمكن من إدراكها والوعي بها.

ويقوم المرشد بتسهيل معرفة الطالب لأجزاء النفس الداخلية ليدركها بوضوح والوعي بما سيفعله وكيفية فعله، ليصبح في وضع يمكنه من اختيار السلوك المناسب والمقبول.

كما يقوم المرشد بشرح وتفسير وتوضيح الحالات الانفعالية مما يتيح الفرصة أمام المسترشد لكي يرى بنفسه ما بداخله من انفعالات، كما لا بد من

توثيق العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد في جو نفسي صحي ومناسب خالي من الرقابة وقد يستعين المرشد بوسائل مساعدة في عملية التنفيس الانفعالي.

ومما يعرقل عملية التنفيس الانفعالي الانفعالات المؤلمة التي يشعر بها المسترشد كالشعور بالخزي والعار أو الشعور بالذنب مما يضطره إلى اللجوء إلى حيل الدفاع النفسي لمواجهة هذه الانفعالات المؤلمة مثل الإنكار والإلغاء وغيرها (بطرس، 2010، ص239).

مهارات التعايش أو المواجهة: Coping Skills

هو أحد نماذج السلوك المعرفي، طوره مايك ماهوني (1977) ويركز هذا النموذج على مساعدة المسترشد على اكتساب مهارات التعايش مع ظروف الحياة اليومية، وتطوير المهارات التي من شأنها تسهيل عملية التكيف مع المواقف الصعبة التي تتم مواجهتها.

ويسمي ماهوني هذا الأسلوب بالعلم الشخصي للإشارة إلى الخطوات التي يشتمل عليها نموذجه العلاجي.

عناصر مهارات التعايش أو العلم الشخصي لمايكل ماهوني:

- حدد المشكلة.
- اجمع البيانات.
- حدد الأنماط والمصادر.
- اختبر الخيارات.
- حدد وجرب.
- قارن البيانات.
- حسن، عدل، استبدل.

وغالباً ما يشمل العلاج والتدريب استخدام تكتيكات مختلفة مثل لعب الأدوار، النمذجة، الممارسة المعرفية ولا يهتم مايكل بتدريب المسترشد على

تطوير مهارات محددة ليؤديها في مواقف معينة ولكنه يركز على تطوير مهارات عامة يمكن استخدامها في أكثر من موقف واحد.

ويمكن وصف هذا النموذج بأنه محاولة لتحديد مهارات التعايش الموجودة لدى المسترشد والمهارات التي يفتقر إليها وبعد ذلك يتم تحديد الأسباب التي تكمن وراء العجز الذي يعاني منه المسترشد ووضع خطة علاجية مناسبة للتغلب على ذلك (بطرس، 2010، ص190).

الإرشاد المختصر: Brief Counseling

الإرشاد المختصر هو نوع من أنواع الإرشاد المكثف خلال بضع جلسات يركز على المهم ويستغرق وقتاً أطول من طرق الإرشاد الأخرى ويهدف إلى حصول المسترشد على أكبر فائدة إرشادية في أقل وقت ممكن ويقتصر على حل المشكلات التي يساعد حلها في التوافق الشخصي المباشر وعن طريق تسهيل وتقديم الإرشاد لأكبر عدد ممكن من المسترشدين حيث يزداد عددهم ويقل عدد الأخصائيين.

كما يركز على تحقيق الحاجات وحل الصراعات والمشكلات الشخصية والأسرية والاجتماعية، حيث يقوم المرشد بتوضيح المشكلات وكشف دفاعات المسترشد وطرق حل المشكلات ومساعدة المسترشد حتى تمر الأزمة التي تعترض حياته الآن ويعلمه كيف يحل مشكلاته بشكل مستقل.

وتشير البحوث التي أجريت حول الإرشاد المختصر إلى أنه يجب التغلب على فكرة ضرورة الإرشاد النفسي المطول ويجب الاطمئنان إلى فائدة الإرشاد المختصر والتخلص من فكرة احتمال عدم جدواه وخاصة إذا توفرت الخبرة.

أساليب الإرشاد النفسي المختصر:

أولاً: التصريف الانفعالي

يستخدم أسلوب التصريف الانفعالي بنجاح في الحالات التي تسببها مواقف صادمة حديثة مثل الحرب والحريق وإذا لم تصرف مثل هذه المواقف فقد تتطور إلى أعصاب، كما يركز هذا الأسلوب على إتاحة الفرصة للمسترشد حيث يحدث التنفيس والتفريغ الانفعالي.

ويهدف أسلوب التصريف الانفعالي على النحو التالي:

1. تهيئة جو إرشادي مناسب لعملية التصريف الانفعالي.
2. تفريغ الانفعالات وتصريف شحناتها النفسية عن طريق التعبير اللفظي حيث يستخدم المرشد وسائل متنوعة مثل طرح الأسئلة والتداعي الحر وغيرها.
3. مساعدة المسترشد على التحدث عن مشكلاته بكل حرية وبدون عوائق.
4. تعريف المسترشد عن ما تسفر عنه هذه العملية من أفكار مضطربة ومخاوف وحيل دفاعية لديه وتفسير ما يتم إخراجه.

ثانياً: الشرح والتفسير

يقوم أسلوب الشرح والتفسير على مبادئ أساسية منها أن السلوك الانفعالي غير المقبول اجتماعياً يجب أن يعدل عن طريق الفهم والبصيرة بشرحه وتفسيره كذلك فإن عملية شرح وتفسير السلوك الانفعالي تجعل الفرد أكثر وعياً بتوتراته الانفعالية وصراعاته وتؤدي إلى الاستقرار والضبط الانفعالي.

ويهدف أسلوب الشرح والتفسير إلى إحداث تغير في بناء شخصية المسترشد وإلى تحقيق التوافق ويشترط لتحقيق ذلك أن يكون لدى المسترشد دافعية قوية لتحقيق ذلك. ويسير أسلوب الشرح والتفسير على إقامة علاقة إرشادية جيدة بين

المرشد والمسترشد وإلى جمع المعلومات المفصلة اللازمة لعملية الإرشاد وخاصة الأغراض والأسباب وظروف حياة المسترشد ثم يتم شرح وتفسير الأسباب والأعراض للمسترشد في ضوء واقع حياته والظروف التي أدت إلى مشكلاته حيث يكون الشرح والتفسير في ضوء معلومات المسترشد وبعد معرفة ما لديه من شرح وتفسير ويكون في ألفاظ مختارة ودقيقة وواضحة ومؤثرة بطريقة يفهمها المسترشد ويشارك فيها حيث يفهم المسترشد خبراته الانفعالية وصراعاته ومشكلاته ويعترف بها ويتقبلها ويتصرف فيها ويعمل على حلها ولذلك يصبح المسترشد أكثر بصيرة بمشكلاته وحيله الدفاعية وصراعاته الانفعالية وتصبح شخصيته أكثر توافقاً وتتحسن صحته النفسية.

ثالثاً: الإقناع المنطقي

يهدف هذا الأسلوب إلى تحديد أسباب السلوك المضطرب من أفكار ومعتقدات غير منطقية والتخلص منها بالإقناع المنطقي وإعادة المسترشد إلى التفكير الواقعي. ويقوم أسلوب الإقناع المنطقي على أساس أن السلوك المضطرب سببه في كثير من الأحيان خبرات مثيرة صادمة تؤدي إلى تكوين معتقدات غير منطقية وأفكار خاطئة وأحياناً أفكار خرافية حيث يقنع الفرد نفسه بهذه الأفكار في شكل حوار مع النفس ويعتنقها دون خلفية واعية فتؤدي إلى فهم خاطئ أو قصر نظر وجمود فكري.

ويسير أسلوب الإقناع المنطقي على دراسة المعتقدات والأفكار غير المنطقية والخاطئة والخرافية لدى المسترشد وإلقاء الضوء على نظام المعتقدات الذي يتضمن الأفكار غير المعقولة لدى المسترشد التي تكونت نتيجة مروره بالخبرة المثيرة أو الصادمة وكانت نتيجتها الانفعالية اضطراباً سلوكياً حيث يتبع ذلك تغيير المعتقدات والأفكار غير المنطقية ويصححها بالإقناع المنطقي للمسترشد ومن ثم دراسة خبرة المسترشد وظروفها وملابساتها وذلك ضمن دراسة الحالة بشكل عام ومن ثم تبني المسترشد لأفكار ومعتقدات جديدة منطقية ومعقولة

وفلسفة جديدة للحياة أساسها السلوك السوي المتوافق مع الواقع (بطرس، 2010، ص289-291).

الإشباع: Satiation

عرفه الفسفوس على انه تقديم المعززات بطريقة متواصلة لفترة زمنيه محدده بحيث تفقد قيمتها عند الفرد (الفسفوس، ص54,2006). وعرفه النمر (2013) على انه إعطاء فرصة لظهور السلوك غير المرغوب فيه بشكل كبير حتى يؤدي الى النفور من هذا السلوك وبالتالي يؤدي الى كف السلوك (النمر، 2013، ص92).

وعرفه الظاهر: ان الانسان اذا استمر في تكرار شيء ما مل مهما كان معجبا اليه، ويكرهه أي المقصود به ان الطفل عندما يصر على سلوك غير مرغوب فيه ولا يمكن منعه، يترك يمارس هذا السلوك حتى يمل منه (الظاهر، 2002، ص193).

عندما تواجه الأم او المربية مشاكل عديده مع اطفالها من بين هذه المشاكل هو العناد، وكثر من الأمهات يتعاملن مع المشاكل اطفالهن بالضرب والحرمان والتحفيز والتخويف ولكن مع الأسف لايجدن لما يفعله أي فائدة تذكر. وبعض الأطفال يكونون مسرورين وسعداء لأنهم لفتو انبتاه امهاتهم اليهم فيستمرون في اغضابهن ليس انتقاما منهن لكنهم يحسون انهم اثبتوا اذاتهم، الا ان المدرسة السلوكية قد امتدنا ببعض الأساليب في تعديل سلوك أطفالنا الغير مرغوب فيها ومن بين هذه الأساليب الاشباع وتقوم فكره هذه الأسلوب ان الانسان اذا استمر في تكرار شيء مل منه (الظاهر، ص 19,2002).

فالإشباع أسلوب من أساليب تعديل السلوك المستخدمة لخفض الاستجابات الغير مناسبه او ايقافها وعدم استخدامه لهذا الغرض فان معدل السلوك يقدم المعزز بكميات كبيره جدا وبشكل لا يتوقف على مايفعله المعزز وذلك بهدف

خفض سلوكه وبما ان السلوك غير المناسب شأنه في ذلك شان السلوك المناسب يحدث بفعل التعزيز فان تحديد المعزز المسؤول عن استمراريته ومن ثم توفر بكميات هائلة للتخلص قبل ان يقوم به يضع حدا له.

مثال ذلك الام التي لها ولدان لا يأكلان الدجاج اطلاقا، وحدث في احدى الايام من حضور ضيفة لهم ان طلبا اكل الدجاج وبإصرار فأعطتهما ما طلبا دون ان تنهرهما وما كان من الام في اليوم التالي الا ان اشترت لكل منهما دجاجة وأمرت ان يأكلها وحده كاملة لكنهما لم يستطيعا فعل ذلك وأصبحا يتضرعان امهما ان تكف من اطعامهما ويعدان بعدم تكرار ذلك مع الدجاج او مع غيره من الطعام.

أي هو تقديم المعززات بطريقة متواصلة لفترة زمنية محددة بحيث تفقد قيمتها التعزيزية وتصبح هذه المعززات غير مؤثرة نتيجة لحدوث الإشباع عند الفرد، كما أن المعززات لن تكون فاعلة ما لم يحرم منها الفرد لفترة من الوقت قبل استخدامها، فالحلوى لن تكون معززة للطفل الذي كان قد أكل قبل وقت قصير علبة كبيرة من الحلوى.

وبالرغم ان كم الاشباع غير معزز فان له بعض السيئات من وجهة نظر الخطيب منها: ان السلوك الغير مناسب نادرا ما يتوقف كاملا اي ان للإشباع تأثيرا مؤقت وعندما يحدث الحرمان فالسلوك سيحدث مجددا فاذا تم تقديم المعزز بعد السلوك فان هذا السلوك سيقوى بدل ان يضعف وانه غير مناسب لخفض عدد كبير من الاستجابات (كالعدوان، والفوضى العارمة، وايذاء الذات) (الخطيب، 2001، ص 38).

وكما اشار سكموهل واخرون (schmal and athers, 1972) الى نجاح هذه الطريقة بنسبة (100٪) بامتناع الاشخاص المعالجة فلماذا لا نحاول تطبيق قبل هذه الاساليب التي اذا لم تنفع لن تضر بنا بدل ان تتعب اعصابنا ونتعب من تصرفات من حولنا وفي النهاية هم لا يرتدعون ونحن نتعب أعصابنا بدون فائدة

وكل المسألة تحتاج الى صبر وتروي لنجرب ولن نخسر شيئا والله (عز وجل) الهادي الى سواء السبيل.

شروط استعمال أسلوب الاشباع

1. يجب استعمال إجراء سلوكي آخر في نفس الوقت مثل سلوك التدخين وعرض أفلام عن الرئة والسرطان.
2. ان لايترتب عليه ضرر مادي أو معنوي على الآخرين (النمر، 2013، ص92)

استخدام أسلوب الإشباع في العلاج:

- قياس السلوك المرغوب فيه وغير المرغوب بشكل مباشر.
- تحديد المعزز الذي يعمل على استمرار حدوث السلوك غير المقبول.
- تزويد الفرد بكمية كبيرة من المعزز لفترة معينة.
- من خلال هذا الإجراء يحصل المسترشد على المعزز بتواصل قبل تأديته للسلوك غير المرغوب.

استخدام أسلوب الإشباع في المدارس:

يمكن استخدام أسلوب الإشباع في المدارس لمعالجة الحالات التالية:

- الطالب الذي يطلب الخروج من الصف بصورة مستمرة.
- الطالب الذي يقوم ببري قلمه الرصاص مرات عديدة بدون مبرر.
- معالجة بعض حالات التدخين.
- معالجة بعض حالات السرقة وغيرها من السلوكيات غير المقبولة.

سلبيات أسلوب الإشباع:

- قد يأخذ وقت طويل.
- غير مناسب مع الأشخاص ذوي القدرات العقلية المتدنية (النمر، 2013، ص92-93).

- قلة استخدامه بنجاح مقارنة مع غيره من الأساليب لأن له تأثير مؤقت مع بعض المعززات كالطعام.
- يؤثر صحياً على الفرد مثل تدخينه كمية كبيرة من السجائر خلال فترة المعالجة.
- يحتاج إلى مبالغ إضافية من النقود لإجرائه.
- قد يترتب على استخدامه مشاكل كالبدانة عند استخدام الطعام مثلاً.

ايجابيات أسلوب الإشباع:

1. أكثر إنسانية من بعض الأساليب كالعقاب مثلاً.
2. لا يوضع المسترشد في مواقف يتم فيها إيقاف أو سحب المعززات.
3. لا يتضمن هذا الإجراء تقديم مثيرات منفرة ومزعجة للمسترشد (بطرس، 2010، ص291-292).

الإرشاد الديني:

تتعدد وجهات النظر حول تعريف الدين، وذلك لان الدين ظاهرة إنسانيا، وكافة الظواهر الإنسانية ينظر إليها كل باحث من وجه واحد علما بان الظاهرة الإنسانية متعددة الأوجه، ولذلك تتعدد التعاريف للظواهر الإنسانية لتعدد وجهات النظر فهي ليست قضية غياب مصطلح كما يصورها البعض، او ان العلوم الإنسانية ليست كالعلوم الطبيعية فكل يدلي فيها برأيه، والدين ظاهرة اجتماعية يدخل في علاقة تفاعلية مع الوحدات الاجتماعية الأخرى المكونة للمجتمع، وهذه الرؤية تؤكد على الوجه الاجتماعي للدين، وهي رؤية صحيحة لان أي دين حتى وان كان من الأديان البدائية يدخل في تفاعلات مع عادات وتقاليد المجتمع وخاصة في المناسبات الاجتماعية كالزفاف والوفاة وغيرها، ويدخل في تفاعلات مع قيم المجتمع يؤثر فيها ويتأثر بها، حتى الأديان السماوية في علاقاتها بقيم المجتمع تتأثر وتؤثر، على سبيل المثال عندما جاء الإسلام أبقى على الكرم والنجدة والمروءة التي كانت سائدة لدى عرب شبه الجزيرة العربية،

وهـذا الإبقـاء يمثـل التـأثر، واثـر في قـيم أخـرى وعـدلها مثـل وأد البنـات والإغارة(بيومي، 1997، ص54-56).

وينظـر (فـروم Fromm) للـدين: " بأنـه نسـق فكـري سـلوكي تشـترك فيـه جماعة من الناس، ويزود بإطار للتوجه "، وهـذه الرؤية أيضـا صـحيحة لان جميـع الأديـان الوضـعية أو السـماوية لكـل منهـا تعاليمهـا الـتي يجمعهـا إطـار فكـري واحد، وهذا الإطار يترجم إلى سلوك على شـكل عبادات أو معـاملات أو مراسـم خاصة بالمناسبات، وكل ما يحويه الخطاب الديني من تصورات.

ومفـاهيم ومنطلقـات واليـات يوجـه الفـرد، ولهـذا فـان الـدين يمثـل حاجـة ضرورية للإنسان يتحقق بقضائها معرفته بحقيقة مكانته في هذه الحياة ورسـالته ودوره الذي يجب ان يؤديه مع أي إنسان

والـدين كمصـطلح عـام هـو نظـام سـلوكي يقـوم علـى معتقـدات تمثـل العلاقات بين الخليقة المثلى والمعاملات السـليمة – بـين النـاس مـع بعضـهم، وبينهم وبـين مـا يعبـدون - ، فالـدين نظـام عقلـي مـوزون يتكـون مـن مجموعـة المعتقـدات والأفكـار والقيم والطقوس السلوكية المتعلقـة بكـائنـات وقـوى وأمـاكـن مقدسـة تفوق بطبيعتها الأشياء التي يستطيع الإنسان خلقهـا واستعمالها والسـيطرة عليهـا، ولهذا النظام آثاره السايكو اجتماعية العميقة في نفوس الأشخاص الذين يعتقدون ويؤمنون به، اذ انه يحدد سلوكهم ويرسم طراز حياتهم ويصنع أيديولوجيتهم التي تميز حياتهم الخاصة والعامة (الحسن، 1975 ، ص36).

والـدين موجـود في كـل حضـارة رغـم اختلافـه مـن واحـدة لأخـرى عقيـدة وتطبيقا. حيث تختلف الأديـان اختلافـا واضـحا بمفاهيمهـا وأسـاليبها وممارسـاتها وتنظيماتهـا، غـير ان الشـعور الـديني الـذي ينتـاب المـؤمن شـعور شخصـي يصـعب وصفه وتحليله مـن الناحية الموضوعية، فالـدين عند بعض الأمـم نظـام يـربط بـين النـاس، وهـو عنـد الشـعوب البدائيـة مـرتبط بالاعتقـاد بوجـود قـوى روحيـة متعـدد وأقوى من البشـر (ناصر ، 1989 ، ص98).

ولاشك في ان الدين يشكل حاجة أساسية في حياة الإنسان ويملأ فراغا في نفسه لا يملؤه شيء آخر، لان الإنسان يعيش في هذا الكون الفسيح العجيب فتبهره مخلوقاته المتنوعة في السماء والأرض فيدفعه ذلك للبحث عن أسرار هذا الكون وما وراءه.

يهدف الإرشاد الديني إلى تحرير المسترشد من الاضطراب النفسي ومن الشعور بالإثم والذنب والخطيئة التي تهدد أمنه النفسي واستقراره كذلك مساعدته على تقبل ذاته وإشباع حاجاته وتحقيق التوافق والسلام النفسي له ومن ثم تنمية بصيرته.

وقد أجمع المرشدون على اختلاف أديانهم على أن الإرشاد الديني يقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب دينية روحية أخلاقية بعكس الإرشاد الدنيوي الذي يقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ من صنع البشر.

كما أن هناك فرق كبير بين الإرشاد الديني والوعظ الديني، فالوعظ الديني هو ما نسمعه في المساجد أو عبر المحطات الفضائية والإذاعية من برامج دينية حيث يكون التوجيه والتعليم من طرف واحد، ويهدف الوعظ الديني إلى تحصيل معلومات دينية منظمة.

أما الإرشاد الديني فهو يهدف إلى تكوين حالة نفسية متكاملة يكون السلوك فيها متماشياً ومتكاملاً مع المعتقدات الدينية.

معالم طريقة الإرشاد الديني:

بما أن الإرشاد الديني هو أسلوب توجيه وإرشاد وعلاج وتربية وتعليم يقوم على تعريف الفرد لنفسه ولربه ولدينه وللقيم والمبادئ الروحية والأخلاقية فإنه يحتاج إلى المرشد العقائدي الذي يتمتع بالبصيرة وسعة المعرفة والقدرة على الإيحاء والإقناع والمشاركة الانفعالية ويحترم الأديان السماوية.

ويمكن أن يمارس الإرشاد الديني كل من المرشد التربوي والمعلم وعالم الدين ويفضل أن يكون هناك تكامل وتنسيق مشترك بينهما في هذا الجانب.

والإرشاد الديني عملية متكاملة يشترك فيها كل من المرشد والمسترشد حيث يقوم المرشد خلالها بتناول موضوعات الاعتراف والتوبة والاستبصار والتعلم مع المسترشد ومن ثم يلجأ المسترشد إلى الدعاء وطلب الرحمة من الله والاستغفار.

ويرى الدين أن أسباب الاضطرابات النفسية تتلخص في الذنوب والضلال والصراع وضعف الضمير والتكالب على الحياة وإتباع الشهوات والتبرج والغيرة والحسد والشك والغيبة والنفاق وغيرها حيث تتجسد أعراض هذه الاضطرابات في الانحرافات الجنسية والكذب والسرقة والعدوان والإدمان والشعور بالذنب وتوقع العقاب والفوبيا والقلق والاكتئاب وغيرها حيث يمكن علاجها أو تعديلها عن طريق الإرشاد والعلاج النفسي الديني.

الاقتصاد الرمزي:

مصطلح عام يستخدم للإشارة الى مجموعة من اساليب تعديل السلوك التي تشتمل على توظيف المعززات الرمزية لتحقيق الاهداف العلاجية المنشودة.

أو هو معززات رمزية توظّف لأجل مكافأة سلوكيات مرغوب فيها وتثبيتها بدل السلوكيات غير المرغوب فيها بهدف تعديل السلوك (الطائي ، 2003، ص 10). هو أحد أساليب تعديل السلوك ويتم فيه استخدام المعززات الرمزية لزيادة السلوك المرغوب فيه. ويطلق عليه اسم "الاقتصاد الرمزي" لان المعززات الرمزية توزع تبعاً لمبدأ العرض والطلب. والمعزز الرمزي (Token Reinforcer) هو شيء مادي (كالنقاط مثلا) يتم استبداله بمعززات أخرى غذائية أو نشاطية أو مادية في وقت لاحق. وما يميز المعزز الرمزي عن غيره أنه معزز شرطي (أي أنه يكتسب خصائصه التعزيزية من خلال الاقتران بمعززات أولية وثانوية أخرى) من نوع خاص يسمى بالمعزز المعمم (Generalized Reinforcer) ولذلك فنادرا ما يؤدي هذا

المعزز إلى الإشباع. ويمكن تقديمه في أي وقت وقد يكون أكثر فاعلية من المعززات الأخرى لأنه يحدث مباشرة بعد السلوك ومعروف أن التعزيز الفوري أكثر فاعلية من التعزيز المؤجل (htt:www.josece.com. 2013).

أنواع الاقتصاد الرمزي Token Economy

المعززات الرمزية Token Reinforcers

عبارة عن اشياء مادية يمكن توفيرها مباشرة بعد حدوث السلوك المطلوب من اجل استبدالها في وقت لاحق بمعززات مختلفة تسمى المعززات الداعمة. والمعززات الرمزية المستعملة بـ (النجوم –الطوابع – القطع البلاستيكية – اشكال هندسية ....الخ).

المعززات الداعمة Buck-up Reinforcers

يقصد بها المعززات الاولية أو الثانوية التي تحل محل المعززات الرمزية بعد جمع العدد المطلوب من النقاط. والمعززات الداعمة المستعملة تتضمن نوعين من المعززات:

أ-استهلاكية.

ب-ترفيهية. متمثلة بـ (الحلوى – البسكويت – نشاط عام ....الخ).

مثال: تعديل السلوك: **برنامج الاقتصاد الرمزي في تعديل السلوك غير المرغوب فيه بصورته النهائية** (الطائي، 2003، ص94-107).

أهداف البرنامج:

أ - الهدف العام: فاعلية برنامج الاقتصاد الرمزي في تعديل السلوك غير المرغوب فيه لدى تلامذة المدرسة الابتدائية في بغداد والمتمثل في السلوكيات التي تشخص من قبل مرشدات الصفوف الثانية الابتدائية.

ب - الهدف الفرعي: تستوحي الاهداف الفرعية من مكونات مقياس كشف السلوك غير المرغوب فيه لدى التلامذة وبالاعتماد على التشخيص.

ج - الهدف السلوكي: تخفيف أو ازالة السلوك غير المرغوب فيه لدى التلامذة.

تصميم البرنامج:

صمم البرنامج على وفق نظرية "سكنر" حيث قام باستعمال المعززات الرمزية في تعديل السلوك غير المرغوب فيه لدى الاسوياء والعاديين وكذلك المتخلفين.

تحديد الجلسات:

يتكون البرنامج من (11) جلسة، بمعدل جلستين في الاسبوع، بحيث لا يتضارب مع اوقات الدروس**، مدة الجلسة (40) دقيقة، كما موضحة في الجدول(19).

** لقد حددت الباحثة وقت البرنامج مع الوقت المخصص للدروس وجاء هذا بالتعاون من قبل مديرة المدرسة والهيئة التدريسية واستعملت الباحثة دروس الفنية والنشيد والرياضة.

جدول (19)

يوضح عدد الجلسات واهدافها ومحتوى كل جلسة

تسلسل الجلسات العلاجية	عنوان الجلسة	الأهداف الخاصة للجلسة	محتوى الجلسة (الفعاليات والنشاطات العلاجية)
الأولى	بناء المقابلة	1 - التعارف المتبادل بين الباحثة وأفراد المجموعة لتحقيق الألفة ومد جسور الثقة بينهم وإزالة الحواجز. 2 - تعريف التلامذة بفكرة البرنامج والموضوعات التي سيتم تناولها بالبحث والمناقشة. 3 - تعريف التلامذة بالتعليمات والضوابط الخاصة بالجلسات العلاجية. 4 -تحديد زمان ومكان الجلسات العلاجية القادمة.	(درس رياضة) 1 - تقوم الباحثة بتعريف نفسها الى أفراد المجموعة (كمطبقة) والتعامل معهم من خلال تدريسهم (الرياضة، الفنية، النشيد). 2 - التعرف على التلامذة (أسماءهم وهواياتهم) بهدف التقرب اليهم.
الثانية	ملاحظة السلوك غير المرغوب فيه	ملاحظة السلوك غير المرغوب فيه لدى أفراد المجموعة التجريبية.	(درس رياضة) 1 - قيام الباحثة بملاحظة السلوك غير المرغوب فيه لدى أفراد المجموعة التجريبية والذي حددته مرشدة الصف مسبقاً. 2 - تم في درس الرياضة تقسيم التلامذة الى مجموعات رياضية. 3 - إعطاءهم تمارين رياضية خفيفة. 4 - توزيعهم الى عدة فرق على أن تمارس كل فرقة لعبة معينة. ومن خلال ألعاب التلامذة ركزت الباحثة على ملاحظة السلوك غير المرغوب فيه.

تسلسل الجلسات العلاجية	عنوان الجلسة	الأهداف الخاصة للجلسة	محتوى الجلسة (الفعاليات والنشاطات العلاجية)
الثالثة	عرض قائمة المعززات الرمزية	معرفة ما يفضله أفراد المجموعة التجريبية من المعززات الرمزية	1 - تقوم الباحثة بعرض قائمة المعززات الرمزية لأفراد المجموعة التجريبية المتمثلة بـ (الطوابع، التجوم، الأشكال الهندسية المختلفة.. الخ). 2 - التعريف بكيفية الحصول على هذه المعززات الرمزية وعدد النقاط التي يجب على التلميذ أن يجمعها وإخبار التلامذة ان من يقوم بالكف عن أداء السلوك غير المرغوب فيه (اعتداءه على زملائه التلاميذ، الغياب عن المدرسة، قضم الأظافر.. الخ) فإن الباحثة (المطبقة) ستقوم بإعطاءه ما يرغب من المعززات سابقة الذكر. 3 - تطلب الباحثة من التلامذة القيام بسلوك إيجابي (مرغوب) معين مقابل الحصول على هذه المعززات الرمزية.
الرابعة	المعززات الرمزية وجمع النقاط	الحصول على أكبر عدد ممكن من النقاط المطلوبة	(درس الفنية) 1 - تقدم الباحثة الدرس بصورة اعتيادية وتبين للتلامذة عدد النقاط التي يجب الحصول عليها في هذه الجلسة. 2 - من خلال درس التربية الفنية تُرغِّب الباحثة التلامذة للحصول على أكبر عدد من النقاط في هذا الدرس (الجلسة) وإخبارهم ان من يحصل على عدد أكبر من النقاط التي سيتم تسجيلها على السبورة فإنه سيحصل على إحدى المعززات التي سبق عرضها في الجلسة السابقة.

تسلسل الجلسات العلاجية	عنوان الجلسة	الأهداف الخاصة للجلسة	محتوى الجلسة (الفعاليات والنشاطات العلاجية)
الخامسة	إكمال جمع النقاط	حصول أفراد المجموعة التجريبية على العدد المطلوب من النقاط لتثبيت السلوك المرغوب فيه.	(درس الفنية) 1 - القيام بإجراءات الدرس الاعتيادية اضافة الى ذلك تقوم الباحثة باحتساب عدد النقاط التي يحصل عليها التلامذة (عينة البحث). 2 - تخبرهم بأنه من يكف عن ضرب وإزعاج زميله يحصل على نقطة، التلميذ الحاضر للدرس (غير المتغيب عن المدرسة) يحصل على نقطة، التلميذ الذي يمتنع عن قضم أظافره أثناء الدرس يحصل على نقطة، التلميذ الذي لا يأخذ أدوات وحاجات زميله بدون استئذان يحصل على نقطة.. الخ من السلوكيات المرغوبة. 3 - تخبر الباحثة التلامذة أن من يحصل على (6 -9) نقاط يكافأ بإحدى المعززات الداعمة (وهي الحلوى، البسكويت.. الخ)
السادسة	المعززات الداعمة	تدعيم السلوك المرغوب فيه لدى أفراد المجموعة التجريبية	تقوم الباحثة بتدعيم السلوك المرغوب فيه لدى أفراد المجموعة التجريبية وذلك بتقديم المعززات الداعمة المتمثلة بـ(الألعاب البلاستيكية، الأقراص الليزرية، الخ) بعد حصولهم على العدد المطلوب من النقاط.
السابعة	نشاط ترفيهي (نشاطات عدة)	التأكد من ثبوت السلوك الجديد لدى أفراد المجموعة التجريبية	1 - إخراج التلامذة من قاعات الصف الى حديقة المدرسة مثل زراعة حديقة المدرسة او تنظيف الساحة. 2 - حثهم على القيام بالأعمال الجماعية مع مراقبة الباحثة. 3 - إقامة لعبة رياضية مثل كرة القدم.

تسلسل الجلسات العلاجية	عنوان الجلسة	الأهداف الخاصة للجلسة	محتوى الجلسة (الفعاليات والنشاطات العلاجية)
الثامنة	المعززات الرمزية (بأشكالها الجديدة والمتنوعة)	الوصول الى السلوك المرغوب فيه لدى أفراد المجموعة التجريبية	1 - تقوم الباحثة بعرض قائمة المعززات الرمزية بأشكالها الجديدة والمتنوعة والمتمثلة بـ(الطوابع، الأزرار، الكوبونات، الخ). 2 - تحديد عدد النقاط المطلوب جمعها والذي يتراوح ما بين (4 - 6) نقطة كحد أدنى للحصول على المعززات الداعمة الجديدة. 3 - سرد قصة او تناول موضوع يحث على اتباع السلوك المرغوب والابتعاد عن السلوك غير المرغوب فيه مثلاً (الاعتداء على الآخرين) وكيف يتبعه العقاب. هناك طرق عديدة يستطيع فيها الآباء منع أطفالهم من العدوان، وأفضل طريقة هي أن يوضحوا لهم بوضوح ان العدوان غير مطلوب وأن يوقفوهم عند حدهم ولكن مع تجنب العقاب البدني، لأنه سيؤدي الى انفجارات عدوانية أكثر فيما بعد وبالإضافة الى ذلك فإنهم سيزودون أبناءهم بالمثل الحي عند استخدام العقاب في نفس اللحظة التي يحاولون فيها تعليم الطفل ألا يكون عدوانياً فالعطف على الطفل من قبل الوالدين من أهم حاجاته الأساسية وعلى المدرسة ان تساهم في السيطرة على النزعات العدوانية عند الأطفال وتوجيهها حتى الطفل لأن يلتزم في سلوك وضعته الجماعة، فتزود المدرسة بالألعاب الرياضية، وتجري المباريات التي تعتبر كصمام أمان لتصريف المشاعر عند الأطفال وكذلك بالمجلات الفكاهية والأفلام السينمائية، نستخلص من هذا أن نمو

تسلسل الجلسات العلاجية	عنوان الجلسة	الأهداف الخاصة للجلسة	محتوى الجلسة (الفعاليات والنشاطات العلاجية)
			الطفل من حيث قدرته على الاتصال بالغير وإتاحة الفرص لهذا الاتصال بالغير، وتعد المواقف التي يمارس فيها التعامل مع الغير واستمتاع الطفل باللعب المنوع الحر، كل ذلك يؤدي الى الإقلال من مظاهر السلوك العدواني غير المرغوب فيها، كما المشاجرة والاعتداء وانتزاع لما للغير الى غيرها من أنواع هذا السلوك. 4 - وبعدها تسأل التلامذة عن ما هو الشجار؟ وما هي عواقبه؟ ثم تطلب الباحثة من أحدة التلامذة أن يصف شجار شارك فيه حدث في الماضي ثم يقوم آخر بتمثيل هذا الدور حتى يشعر التلامذة الآخرين بالنتائج السلبية المترتبة على هذه التصرفات من خلال الحديث عن محبة الآخرين وتعويدهم على المساعدة وحب الخير للآخرين.
التاسعة	المعززات الرمزية وجمع النقاط	تثبيت السلوك المرغوب فيه لدى أفراد المجموعة التجريبية.	(درس النشيد) 1 - دعوة لإلقاء الأناشيد بصورة صحيحة ومعبرة أثناء الإلقاء. 2 - دعوة التلامذة على التنافس بينهم في إلقاء الأناشيد. 3 - تكليف التلامذة بأعمال جماعية (إلقاء الأناشيد الجماعية). 4 - حثهم على جمع العدد المحدد من النقاط (5 -7)* نقطة.

* تم تقليل عدد النقاط التي يجمعها التلامذة على اساس أن السلوك المرغوب فيه تم تثبيته لديهم وقل عندهم السلوك غير المرغوب فيه.

تسلسل الجلسات العلاجية	عنوان الجلسة	الأهداف الخاصة للجلسة	محتوى الجلسة (الفعاليات والنشاطات العلاجية)
العاشرة	المعززات الداعمة الجديدة	إثابة السلوك المرغوب فيه لدى أفراد المجموعة التجريبية	تقوم الباحثة باستضافة مرشدة الصف لتوزيع المعززات الداعمة وستكون هذه الخطوة (بمثابة بمعزز داعم جديد) لإثابة السلوك المرغوب فيه لدى تلامذة المجموعة التجريبية وتشجيعهم على استمرار هذا السلوك.
الحادية عشر	الانتهاء من برنامج الاقتصاد الرمزي ومناقشته مع أفراد المجموعة التجريبية	ان تتعرف الباحثة على مدى فاعلية برنامج الاقتصاد الرمزي الذي قامت بتطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية في تعديل السلوك غير المرغوب فيه لدى تلامذة المدرسة الابتدائية.	1 - في بداية الجلسة تشعر الباحثة أفراد المجموعة التجريبية بأن هذه الجلسة هي الأخيرة للبرنامج. 2 - تقدم الباحثة الشكر والتقدير الى أفراد المجموعة التجريبية على تعاونهم ومواظبتهم على حضور كل الجلسات الإرشادية وعلى مشاركتهم الفعالة في البرنامج. 3 - الرد على أسئلة واستفسارات التلامذة ومناقشة المشكلات التي واجهوها خلال الجلسات العلاجية.

المصادر

1.بطرس، بطرس حافظ (2010): **تعديل وبناء سلوك الاطفال**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

2.بني يونس، محمد محمود(2007): الأسس الفسيولوجية للسلوك، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

3.بيتش، هارلود ريجنالد(1992): تعديل السلوك البشري، ترجمة فيصل محمود الزراد، دار المريخ للنشر، الرياض المملكة العربية السعودية.

4.بيك، ارون (2000): **العلاج المعرفي للاضطرابات الانفعالية**، دار الافاق العربية، القاهرة، مصر.

5.بيومي، محمد احمد (1997): **علم الاجتماع الديني**، ط3، دار المعرفة للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر.

6.جاسم، أحمد لطيف (2000) **بناء برنامج علاجي للتدريب على بعض المهارات الاجتماعية للمصابين بالرهاب الاجتماعي**، أطروحة دكتوراه غير منشورة كلية الآداب، جامعة بغداد .

7.جمال الخطيب(2003): **تعديل السلوك الإنساني**، الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

8.الجبوري، علي محمود كاظم(2010): **اثر استعمال أسلوب إزالة التحسس في علاج الرهاب الاجتماعي لدى طلبة الجامعة**، مجلة العلوم الإنسانية، كلية التربية جامعة بابل، عدد خاص بالمؤتمر العلمي الاول لكلية التربية-صفي الدين الحلي. للفترة من(26-27) نيسان (2010). رقم الايداع في دار الكتب والوثائق(914) بغداد لسنة (2010).

9.حبيب، مجدي (1992): **الخجل كبعد أساسي لدراسة الشخصية**، دراسة ميدانية لدى طلبة المرحلة الجامعية، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية للكتاب، العدد 23، القاهرة، مصر.

10. حواشين مفيد وحواشين زيدان (1996): **النمو الانفعالي عند الأطفال**، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط2، عمان، الأردن.
11. الحسن، إحسان محمد (1975): **دراسات في علم اجتماع الدين**، مجلة الجامعة المستنصرية، ع5، مطبعة دار السلام، بغداد، العراق.
12. حسن، طالب خلف (2008): **أساليب التعامل مع الإجهاد وعلاقتها بالصحة النفسية لدى العاملين في الشركة العامة للصناعات الكهربائية**، رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة المستنصرية، العراق.
13. الخطيب، جمال(2007): **دليل العاملين في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية**، ط2، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.
14. الخطيب، جمال (1988): **تأكيد الذات**، برامج في تعديل السلوك، قسم الإرشاد التربوي والصحة النفسية، وزارة التربية والتعليم، عمان، الأردن.
15. الخالدي، أمل إبراهيم حسون (2002): **أثر برنامج إرشادي في تأكيد الذات وخفض قلق المستقبل لدى طالبات كلية التربية للبنات**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد، العراق.
16. الخالدي، أمل ابراهيم حسون(2002): **أثر برنامج إرشادي في تأكيد الذات وخفض قلق المستقبل لدى طالبات كلية التربية للبنات**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، العراق.
17. الدهلكي، سعد فياض عبدالله (2006): **اثر أسلوب النمذجة في تعديل الاتجاهات السلبية نحو البيئة لدى طلاب المرحلة المتوسطة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة ديالى، العراق.
18. دافيدوف، لندال: (1983) **مدخل إلى علم النفس**، ط1 ترجمة الطواب، سيد، وعمر، محمود، وخزام، مجيد وأبو حطب فؤاد، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة

19. الريكاني، جانيت خوشابا اوشانا(2005): **أثر برنامج تعليمي بأسلوب أخذ الدور في تعديل السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الموصل.

20. الزاوية، حجر(1990): **مدخل الى علم النفس**، ط3، منشورات مكتبة التحرير، عمان، الاردن.

21. زيادة. احمد رشيد عبد الرحيم(2012): **تحقيق الذات بين النظرية والتطبيق**، عمان، الاردن.

22. الساعي، احمد جاسم، النعيمي، نجاح محمد(2001): **تطوير برامج التعلم الذاتي باستخدام بعض انماط الاختبارات الموضوعية**، رسالة الخليج العربي.

23. الشبول، أريج (2004): **استخدام طريقة التعلم باللعب في تنمية مهارات التفكير الناقد في مبحث الجغرافية لدى طلبة الصف العاشر**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة اليرموك، اربد، الأردن.

24. الشديفات، محمود:2001، **أثر التخييم الكشفي في الثقة بالنفس لدى عينة من المراهقين الأردنيين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية**، جامعة اليرموك، اربد، الأردن.

25. الشناوي، محمد محروس (1996): **العملية الارشادية والعلاجية**، دار غريب، القاهرة، مصر.

26. شيفر شارلز وهوارد ميلمان (1989): **مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها**. ترجمة نسيمة داود ونزيه حمدي، منشورات الجامعة الأردنية، الجامعة الأردنية، عمان، الاردن.

27. الشريف، بسمة عبد (1988): **العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والمستوى الاقتصادي والتحصيل الدراسي والجنس وبين تقدير الذات لدى طلبة الجامعة الأردنية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الأردن.

28. صوالحة محمد وحوامدة مصطفى (1994): **أساسيات التنشئة الاجتماعية للطفولة**، دار الكندي للنشر والتوزيع، اربد، الأردن.

29. الطائي، سمر علي اكشيش(2003): **فاعلية برنامج الاقتصاد الرمزي في تعديل السلوك غير المرغوب فيه لدى تلامذة المدرسة الابتدائية.** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة بغداد، العراق.

30. العثمان، ابراهيم عبد الله (2011): **بناء وتعديل السلوك الاطفال دليل المختصين اولياء الامور**، ط3، اثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

31. العزة، سعيد، وعبد الهادي عزت: (1999): **نظريات الارشاد والعلاج النفسي**، دار الثقافة والنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن.

32. عبد الخالق، احمد محمد (1994): **مبادئ التعلم**، مكتبة المنار الاسلاميه، الكويت.

33. عبد المجيد، ألاء (2013): **الأنشطة المدرسية**، دار البازوري للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

34. عبد الهادي، نبيل (2013): **تشكيل السلوك الاجتماعي**، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

35. العثمان، ابراهيم بن عبد الله(2011): **بناء وتعديل السلوك الاطفال دليل المختصين اولياء الامور**، ط3، اثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

36. العظماوي، ابراهيم كاظم (1988): **سيكولوجية الطفولة**، دار الشؤون الثقافية، بغداد، العراق.

37. كمال، علي(1994): **العلاج النفسي قديما وحديثا**، بيروت، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، لبنان.

38. كوروين، بيرني، وبيتر رودل، ستيفين بالمر (2008): **العلاج المعرفي السلوكي المختصر**، ط1، ترجمة محمود عيد مصطفى، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، مصر الجديدة، مصر.

39. لطفي احمد واخرون. **علم النفس والمعلم**، ط2، علم الكتب القاهرة، مصر.

40. مايرز، ان (1990): **علم النفس التجريبي**، ترجمة خليل البياتي، كلية الآداب جامعة بغداد، العراق.

41. ملكية، لويس كامل (1977): **علم النفس الإكلينيكي**، الجزء الأول التشخيص والتنبؤ في الطريقة الإكلينيكية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر.

42. منصور، علي (1993): **التعلم ونظرياته**، مديرية الكتب الجامعية، جامعة دمشق، دمشق، سوريا.

43. المخزومي، أمل (2011): **طرق وأساليب السيطرة على صراعاتك وأمراضك النفسية**، دار العلم للملايين، بيروت لبنان.

44. مليكة، لويس كامل (2009): **علم النفس الإكلينيكي**، ط1، دار الفكر، عمان الأردن.

45. الفرح، ديانات وجهية ومشيل (2011): **الأنشطة التربوية وأساليب تطويرها**، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

46. النمر، عصام (2013): **محاضرات في تعديل السلوك**، دار اليازوردي العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

47. ناصر إبراهيم (1989): **أسس التربية**، دار عمان للنشر والتوزيع، الجامعة الأردنية.

48. وادي، علي أحمد وادي (2003): **أثر العلاج "المعرفي-السلوكي" في اضطرابات القلق لدى الشباب اليمني**، دراسة سريريه أطروحة دكتوراه مقدمة إلى مجلس كلية التربية " ابن رشد " بجامعة بغداد، العراق.

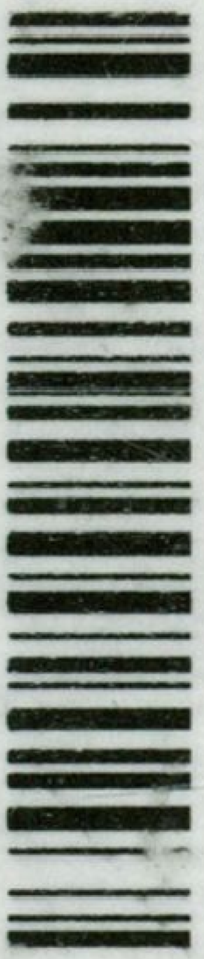
49. هاربر، رويرت (1974): **التحليل النفسي والعلاج النفسي**، ترجمة سعد جلال مطابع العين المصرية العامة للكتاب، القاهرة، مصر.

50. AL-Kubaisy, T. F.&Mark, I. (1992): Role of exposure homework, in phobia reduction a controlled study, Behavior Therapy,Vol. 23, 599-621.

51. htt:www.josece.com. 2013

تعديل السلوك







دار المنهجية

الدار المنهجية للنشر والتوزيع

عمان - شارع الملك حسين - مجمع الفحيص التجاري

تلفاكس: 4611169 6 962+

E-mail: info@Almanhajiah.com

ص. ب: 922762 عمان 11192 الأردن